

## BAB IV

### HASIL DAN ANALISIS

Evaluasi terhadap sistem pengendalian internal pada divisi farmasi di Rumah Sakit Ken Saras dilakukan dengan mengamati bagaimana pelaksanaan dari pengendalian umum dan dan pengendalian aplikasi yang diterapkan oleh Rumah Sakit Ken Saras selama ini.

Dalam tabel matriks dibawah, peneliti mengambil kesimpulan dalam penelitian berdasarkan kondisi SPI berdasarkan *range* :

- Jika indikator terpenuhi seluruhnya, maka kondisi SPI dapat dinyatakan “KUAT”
- Jika indikator tidak terpenuhi seluruhnya, maka kondisi SPI dapat dinyatakan “LEMAH”

#### 4.1 PENGENDALIAN UMUM

Tabel 4.1 Hasil Analisis Pengendalian Umum Pengawasan Personalia

PENGENDALIAN	INDIKATOR	KONDISI PERUSAHAAN	HASIL WAWANCARA	KONDISI SPI
<b>PENGENDALIAN UMUM</b>				
<b>1. Pengawasan Personalia</b>				
<b>A. Metode penetapan wewenang dan tanggung jawab</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya Job Description yang jelas</li> <li>Adanya tanggung jawab dari department dan individu</li> </ul>	<p>Rumah sakit Ken Saras divisi farmasi telah memiliki <i>job description</i> yang jelas untuk tiap-tiap pegawai pada divisi terkait.</p> <p>Setiap pegawai pada Rumah Sakit Ken Saras divisi farmasi sudah</p>	<p>Pada Rumah Sakit Ken Saras divisi farmasi terdapat pedoman organisasi farmasi yang salah satunya mengatur tentang <i>jobdesc</i> tiap-tiap karyawan, dan pedoman tersebut harus dipahami tiap karyawan</p>	KUAT

		mempertanggungjawabkan tugasnya dengan baik terhadap atasannya masing-masing.	sebelum karyawan bekerja di rumah sakit melalui program orientasi yang dilakukan selama 3 bulan sebelum bekerja, sehingga karyawan sudah paham mengenai apa yang harus dilakukan sesuai dengan bidang dan fungsinya masing-masing ketika bekerja.	
--	--	---	---	--

#### 4.1.1 Pengawasan Personalia

Berdasarkan tabel 4.1 hasil analisis pengendalian umum pengawasan personalia dapat dijelaskan bahwa kesimpulannya, yaitu:

##### A. Metode penetapan wewenang dan tanggung jawab

Pengendalian perihal metode penetapan wewenang dan tanggung jawab sudah berjalan dengan sangat kuat, karena setiap pegawai sudah mempertanggungjawabkan semua pelaksanaan tugas pada bidangnya masing-masing dan pada pimpinannya masing-masing. Terlebih lagi, Rumah Sakit Ken Saras juga memiliki job description yang sudah jelas untuk tiap-tiap karyawannya. Pada divisi Farmasi sendiri, ada karyawan yang bekerja pada jam kerja normal yaitu pukul 08.00 sampai 15.30 dan ada juga karyawan yang bekerja pada jam shift yang dibagi menjadi 3 waktu kerja yaitu 07.00 sampai 14.00, 14.00 sampai 21.00, dan 21.00 sampai 07.00. Pengendalian mengenai metode penetapan wewenang dan tanggung jawab juga bisa dikatakan kuat selain sudah ditetapkan secara jelas antar tiap-tiap karyawannya, banyak juga hal-hal yang sudah dilakukan demi menghindari adanya penyalahgunaan tanggungjawab dan wewenang, seperti jika dibutuhkan barang atau obat untuk misalkan pasien rawat inap yang hanya ada di gudang farmasi dan dibutuhkan diatas jam kerja normal (pukul 15.30 keatas), hal yang sudah dilakukan

oleh divisi Farmasi Rumah Sakit Ken Saras adalah penjagaan stock pada tiap-tiap bilik rawat inap supaya stock barang sebisa mungkin tidak kurang dan tidak perlu dilakukan akses ke gudang farmasi diluar jam kerja normal (diatas pukul 15.30). Namun jika memang harus dilakukan pengambilan barang digudang farmasi diluar jam kerja normal, maka Kepala Instansi Farmasi akan menunjuk satu karyawan shift dan diberi delegasi tugas untuk kemudian melakukan prosedur *request* barang dari gudang farmasi jika memang kebutuhan akan obat tersebut sangat mendesak dan keesokan hari nya akan diperiksa agar tidak ada kesalahan pada transaksi pengeluaran barang tersebut. Namun selama ini, permasalahan tersebut jarang terjadi karena pengecekan stock yang kira-kira dibutuhkan pada tiap-tiap bilik rawat inap sudah sangat baik.

Penjelasan mengenai wewenang dan tanggung jawab, serta kualifikasi karyawan divisi Farmasi RS Ken Saras masing-masing juga akan dijabarkan secara lengkap pada Tabel 4.2 Kualifikasi Sumber Daya Manusia.

**Tabel 4.2 Kualifikasi Sumber Daya Manusia**

Jabatan	Kualifikasi	Tugas Utama	Tanggung Jawab	Wewenang
Kepala Bagian Instalasi Farmasi	S1 Apoteker atau Manajemen Farmasi, Berpengalaman Apoteker minimal 3 tahun	1) Merencanakan, mengkoordinasi, mengatur dan mengembangkan pemberdayaan operasional sumber daya yang ada dalam lingkup instalasi farmasi yang menjadi tanggung jawabnya dalam rangka terselenggaranya visi dan misi rumah sakit, 2) Menyusun Prosedur Kerja dan Standar	1) Terlaksananya Rencana kerja Instalasi Farmasi, 2) Terlaksananya tata cara kerja Instalasi Farmasi, 3) Terlaksananya pelaksanaan tugas bawahan dan penggunaan fasilitas Instalasi Farmasi, 4) Kelancaran dan ketertiban administrasi dan kerumahan Instalasi Farmasi, 5) Terlaksananya laporan	1) Meminta petunjuk, saran, informasi kepada Direktur Pelayanan, 2) Memberikan bimbingan dan pengarahan pelaksanaan tugas bawahan dilingkungan Instalasi Farmasi, 3) Mengkoordinasi,

		<p>pencapaian kerja secara tertulis di Instalasi Farmasi yang merupakan pedoman kerja dan tolak ukur pelaksanaan kerja di Instalasi Farmasi,</p> <p>3) Menjamin terlaksananya pedoman, ketentuan dan kode etik yang berlaku dilingkungan Instalasi Farmasi,</p> <p>4) Meng-koordinasi, memotivasi dan mengembangkan karyawan</p>	<p>berkala di lingkungan Instalasi Farmasi,</p> <p>6) Tersedianya rancangan standar asuhan dan pelayanan Instalasi Farmasi,</p> <p>7) Terlaksananya penempatan tenaga Instalasi Farmasi sesuai kebutuhan,</p> <p>8) Terlaksananya program mutasi tenaga Instalasi Farmasi,</p> <p>9) Terealisasinya kebutuhan tenaga dan fasilitas lingkungan Instalasi Farmasi,</p>	<p>mengendalikan dan mengawasi pelaksanaan/penerapan administrasi serta penggunaan fasilitas Instalasi Farmasi,</p> <p>4) Memberikan masukan/usulan kepada atasan,</p> <p>5) Menandatangani surat dan dokumen yang menjadi wewenang kepala Instalasi Farmasi,</p>
--	--	--	--	---



		<p>Instalasi Farmasi kearah pencapaian tujuan yang telah ditetapkan,</p> <p>5) Melaksanakan tugas – tugas lain yang diberikan oleh pimpinan, dan</p> <p>6) Memegang teguh rahasia jabatan.</p>	<p>10) Pengem-bangan tenaga Instalasi Farmasi,</p> <p>11) Terlaksananya standar operasional prosedur (SOP) di lingkungan Instalasi Farmasi,</p> <p>12) Terlaksananya rencana kerja kursus penyegaran dan ceramah ilmiah bagi petugas Instalasi Farmasi,</p> <p>13) Kelancaran kegiatan/program orientasi bagi petugas baru di Instalasi Farmasi, dan</p> <p>14) Keobyektifan dan</p>	<p>6) Menegur bawahan jika melanggar disiplin kerja, dan</p> <p>7) Menilai bawahan.</p>
--	--	--	--	---



			<p>kebenaran dalam penilaian evaluasi kinerja.</p> <p>15) Melakukan supervise pelayanan farmasi atau kefarmasian (<i>pharmaceuticals</i>).</p>	
Apoteker	S1 Apoteker, Berpengalaman Apoteker minimal 1 tahun	<p>1) Membantu Ka. Instalasi Farmasi dalam menyusun program kerja tahunan dan menyusun jadwal dinas,</p> <p>2) Memberikan informasi mengenai obat kepada pasien,</p> <p>3) Melakukan pelayanan</p>	<p>1) Ketepatan dalam memberikan pelayanan informasi obat,</p> <p>2) Ketepatan dalam melakukan pemantauan efek samping obat,</p> <p>3) Ketepatan dan kecepatan dalam menyusun program</p>	<p>1) Mengusulkan fasilitas/peralatan,</p> <p>2) Mengusulkan perubahan sistem kerja,</p> <p>3) Mengatur ketenagaan termasuk jadwal dinas,</p>

		<p>informasi obat kepada pasien, keluarga pasien, tenaga medis lain,</p> <p>4) Melakukan pemantauan efek samping obat dan mendokumentasikannya,</p> <p>5) Melakukan konsultasi obat kepada pasien, Menerima dan mencatat keluhan dari bangsal maupun dari pasien,</p> <p>6) Membantu Ka. Instalasi Farmasi dalam mengelola perbekalan farmasi</p>	<p>kerja tahunan dan jadwal dinas,</p> <p>4) Efektifitas dan efisiensi kerjasama gugus tugas lain di lingkungan RS. Ken Saras maupun instansi di luar RS Ken Saras,</p> <p>5) Kelancaran pelayanan di Instalasi Farmasi yang berkaitan dengan profesi apoteker,</p> <p>6) Efektifitas dan efisiensi penggunaan obat,</p> <p>7) Pelaksanaan kode etik,</p>	<p>4) Meminta dan member informasi, bantuan ke gugus tugas lain di lingkungan RS Ken Saras maupun instansi luar RS Ken Saras,</p> <p>5) Mengusulkan penggantian obat kepada dokter yang memberi resep,</p> <p>6) Merekomendasikan</p>
--	--	---	---	---

			<p>8) Ketepatan jenis obat yang diganti,</p> <p>9) Ketepatan jumlah, jenis dan harga obat yang dikembalikan,</p> <p>10) Perkembangan informasi obat,</p> <p>11) Ketepatan laporan dan evaluasi pelaksanaan program kerja, dan</p> <p>12) Ketepatan pelaksanaan tugas yang diberikan oleh pimpinan.</p>	<p>penambahan item obat baru ke Tim Farmasi dan Terapi,</p> <p>7) Menyetujui atau menolak pengembalian obat dari pasien,</p> <p>8) Menerima/menolak promosi obat,</p> <p>9) Menyetujui atau menolak permintaan bahan,</p> <p>10) Menggunakan</p>
--	--	--	--	--

				sumber daya yang tersedia, dan  11) Mengajukan kebutuhan sumber daya sesuai dengan tugas yang diberikan.
Tenaga Teknis Kefarmasian	SMF atau D3 Farmasi, Berpengalaman Tenaga Teknis Kefarmasian minimal 1 tahun kerja	1) Melayani resep, 2) Membuat obat racikan yang diperlukan di ruang pelayanan farmasi (rivanol cair, PK cair, dermatol talk dll), 3) Membuat permintaan perbekalan farmasi di	1) Akurasi pelayanan resep, 2) Pelaksanaan standar prosedur operasional dalam melakukan pelayanan kefarmasian, 3) Ketersediaan dan akurasi obat, 4) Ketepatan jenis dan jumlah	1) Membuat salinan resep, 2) Menolak pelayanan resep yang tidak sesuai persyaratan, 3) Mengusulkan bahan dan fasilitas

		ruang pelayanan, 4) Meneliti dan menginformasikan masa kadaluarsa perbekalan farmasi di ruang pelayanan, 5) Melayani perbekalan farmasi yang dibutuhkan oleh poliklinik dan bangsal, 6) Membuat laporan pemakaian obat bius dan obat keras tertentu, 7) Melakukan perawatan	perbekalan farmasi yang diminta, 5) Ketepatan informasi masa kadaluarsa, 6) Ketepatan pemberian perbekalan farmasi, 7) Ketepatan laporan pemakaian obat bius dan obat keras tertentu, 8) Kebersihan dan fungsi peralatan farmasi, dan 9) Ketepatan pelaksanaan tugas yang diberikan oleh pimpinan.	yang dibutuhkan, 4) Menentukan jenis dan jumlah perbekalan farmasi, 5) Meminta klarifikasi kepada Apoteker, 6) Menggunakan fasilitas yang mendukung, 7) Mengusulkan kebutuhan bahan, dan 8) Mengajukan kebutuhan sumber
--	--	---	---	--

		<p>peralatan farmasi secara harian, dan</p> <p>8) Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan.</p>		<p>daya sesuai dengan tugas yang diberikan</p>
<p>Petugas Administrasi</p>	<p>SLTA, Menguasai program komputer</p>	<p>1) Memberi/menghitung harga pada setiap resep yang masuk,</p> <p>2) Membantu dalam penyiapan dan penulisan etiket,</p> <p>3) Memberi/menghitung obat di kartu obat untuk pasien rawat inap,</p> <p>4) Melakukan pengelolaan</p>	<p>1) Pekerjaan administrasi instalasi farmasi,</p> <p>2) Pengelolaan resep, dan</p> <p>3) Terlaksananya segala tugas yang diberikan pimpinan</p>	<p>Mengajukan prasarana yang dibutuhkan kepada Ka. Instalasi Farmasi dalam melakukan tugas administrasi instalasi farmasi.</p>

		<p>resep setelah resep selesai dibuat, dan</p> <p>5) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan</p>		
Petugas Umum	SLTA	<p>1) Membantu Pekerjaan Tenaga Teknis Kefarmasian,</p> <p>2) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan</p>	<p>1) Pekerjaan Umum di instalasi farmasi,</p> <p>2) Terlaksananya segala tugas yang diberikan pimpinan</p>	<p>Mengajukan prasarana yang dibutuhkan kepada Ka. Instalasi Farmasi dalam melakukan tugas Umum instalasi farmasi.</p>

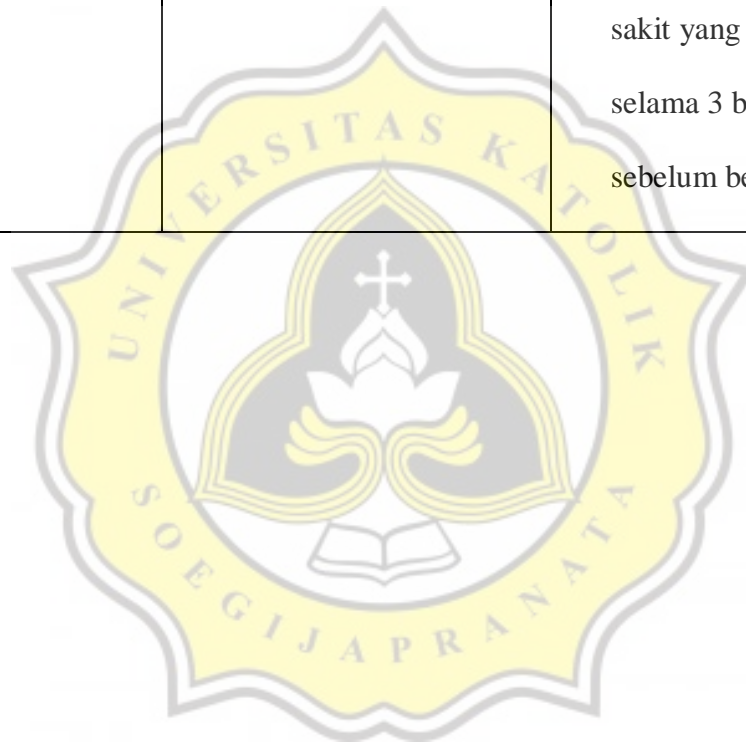


Tabel 4.3 Hasil Analisis Pengendalian Umum Pengawasan Personalia

PENGENDALIAN	INDIKATOR	KONDISI PERUSAHAAN	HASIL WAWANCARA	KONDISI SPI
<b>PENGENDALIAN UMUM</b>				
<b>1. Pengawasan Personalia</b>				
<b>B. Struktur Organisasi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya struktur organisasi yang tersusun dengan baik dapat mencerminkan pemisahan masing-masing</li> </ul>	Rumah Sakit Ken Saras telah memiliki sebuah struktur organisasi yang jelas, divisi-divisi yang berbeda dalam pelaksanaan aktivitas rumah sakit sudah bisa diperlihatkan dalam struktur organisasi yang ada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ada struktur organisasi yang tertata dengan baik di Rumah Sakit Ken Saras divisi farmasi</li> <li>Pembagian dan penetapan tanggungjawab dari masing-masing</li> </ul>	KUAT

	<p>fungsi dengan otorisasi dan tanggung jawab yang jelas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya pembagian serta penetapan tanggung jawab yang jelas terhadap masing-masing fungsi dan tugas dalam perusahaan.</li> </ul>	<p>Pemisahan tanggungjawab dan tugas bagi karyawan sesuai bidang dan kemampuan masing-masing sudah ada pada Rumah Sakit Ken Saras termasuk divisi farmasi.</p>	<p>karyawan yang ada di rumah sakit sudah diatur dan bisa dilihat pada pedoman organisasi divisi farmasi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemahaman para karyawan tentang apa aja tugas, fungsi, serta tanggung jawab masing-masing karyawan juga akan terasah ketika karyawan melakukan</li> </ul>	
--	---	--	--	--

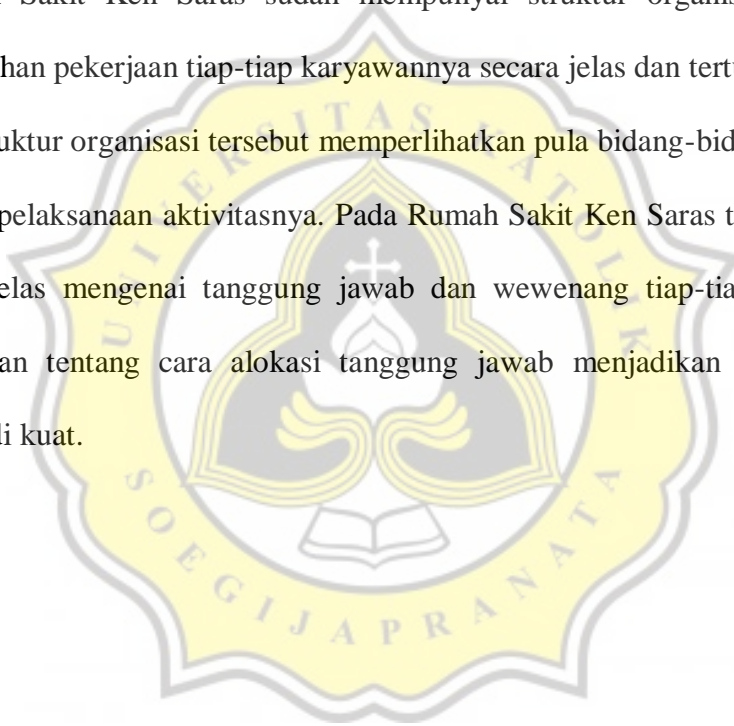
			orientasi sebelum bekerja pada rumah sakit yang dilakukan selama 3 bulan sebelum bekerja.	
--	--	--	---	--



## B. Struktur Organisasi

Penetapan tanggung jawab untuk masing masing divisi yang ada pada Rumah Sakit Ken Saras dideskripsikan dengan jelas, sehingga para karyawan mengerti tugas dan tanggung jawabnya masing-masing. Struktur organisasi serta pemisahan tugas pada Rumah Sakit Ken Saras telah tertata baik, hal ini karena Rumah Sakit Ken Saras sudah mempunyai struktur organisasi serta rincian pemisahan pekerjaan tiap-tiap karyawannya secara jelas dan tertulis.

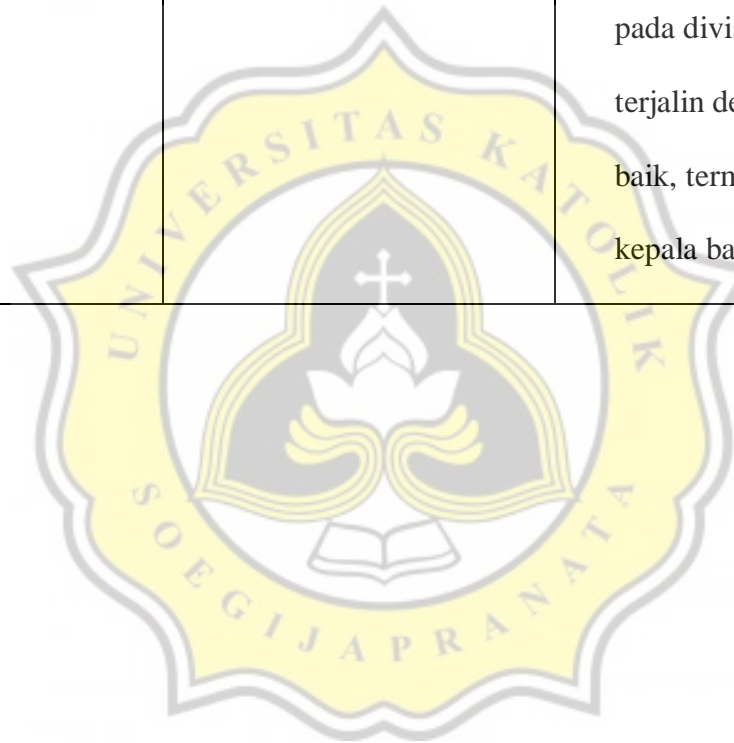
Struktur organisasi tersebut memperlihatkan pula bidang-bidang yang berbeda dalam pelaksanaan aktivitasnya. Pada Rumah Sakit Ken Saras terdapat ketentuan yang jelas mengenai tanggung jawab dan wewenang tiap-tiap divisinya serta kejelasan tentang cara alokasi tanggung jawab menjadikan pengendalian ini menjadi kuat.



Tabel 4.4 Hasil Analisis Pengendalian Umum Pengawasan Personalia

PENGENDALIAN	INDIKATOR	KONDISI PERUSAHAAN	HASIL WAWANCARA	KONDISI SPI
<b>PENGENDALIAN UMUM</b>				
<b>1. Pengawasan Personalia</b>				
<b>C. Praktik dan kebijakan tentang sumber daya manusia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya kebijakan dan praktik mengenai pelatihan, pengevaluasian, pemberian kompensasi, dan promosi</li> </ul>	<p>Pada Rumah Sakit Ken Saras divisi Farmasi, ada pelatihan yang dilakukan dengan bantuan divisi Diklat. Pengevaluasian juga dilakukan secara teratur dengan bentuk rapat setiap bulannya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pada Rumah Sakit Ken Saras divisi Farmasi sudah ada pelatihan untuk para karyawan yang dilakukan dengan kerjasama bersama divisi Diklat</li> <li>Rapat dilakukan satu kali tiap bulannya</li> </ul>	KUAT

	untuk karyawan		<ul style="list-style-type: none"><li>- Hubungan antar karyawan yang bekerja pada divisi farmasi terjalin dengan sangat baik, termasuk dengan kepala bagian.</li></ul>	
--	----------------	--	--	--



### C. Praktik dan kebijakan tentang sumber daya manusia

Rumah Sakit Ken Saras melakukan praktik dan kebijakan tentang sumber daya manusia dengan cara seperti memberikan pelatihan yang biasa dilakukan dengan bantuan divisi diklat, dan juga pengevaluasian yang dilakukan dengan cara rapat divisi farmasi satu kali di tiap bulannya.

Rumah Sakit Ken Saras memberikan pelatihan atau *training* untuk diikuti oleh para karyawan ditujukan supaya terjadi kemajuan pada individu sumber daya alam manusia yang pada akhirnya akan membawa peningkatan dan kemajuan juga bagi Rumah Sakit Ken Saras. Hal tersebut sangat baik dan harus terus dilakukan karena akan membawa dampak positif bagi semua pihak. Untuk pengevaluasian dikomunikasikan melalui pertemuan / rapat yang dilakukan satu kali pada setiap bulannya, kecuali jika kepala bagian meminta diadakan rapat mendadak, maka bisa berlangsung lebih dari satu kali rapat pada bulan tersebut.

Rumah Sakit Ken Saras juga menjalin keakraban dan komunikasi dengan sangat baik antar kepala bagian, maupun kepala bagian dengan bawahannya, hal tersebut terlihat dari keakraban antar satu karyawan dengan karyawan lainnya termasuk dengan atasan dan bawahan. Oleh karena hal tersebut, pengendalian ini bisa dikatakan kuat.



Tabel 4.5 Hasil Analisis Pengendalian Umum Pengawasan Personalia

PENGENDALIAN	INDIKATOR	KONDISI PERUSAHAAN	HASIL WAWANCARA	KONDISI SPI
<b>PENGENDALIAN UMUM</b>				
<b>1. Pengawasan Personalia</b>				
<b>D. Komitmen terhadap integritas dan nilai etika</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya sebuah deskripsi perilaku tentang yang jujur dan yang tidak jujur</li> <li>Adanya komitmen atas integritas yang</li> </ul>	Rumah Sakit Ken Saras divisi Farmasi memiliki peraturan tertulis mengenai tata tertib pegawai yang bekerja dan sanksi-sanksi yang diberikan bagi karyawan yang melakukan pelanggaran. Namun untuk peraturan mengenai nilai	Rumah Sakit Ken Saras divisi Farmasi memiliki peraturan tertulis yang mengatur mengenai jika terjadi pelanggaran atau kesalahan yang dilakukan oleh karyawan, tetapi tidak memiliki peraturan tertulis mengenai kejujuran dan	LEMAH

	<p>digunakan sebagai dasar bekerja</p>	<p>kejujuran dan etika karyawan hanya bersifat mendasar dan tidak berbentuk tertulis</p>	<p>etika. Nilai kejujuran dan etika karyawan didasarkan pada kesadaran moralitas dari masing-masing pegawai. Meskipun demikian, kecurangan atau tindakan disintegritas tidak pernah terjadi pada divisi farmasi Rumah Sakit Ken Saras.</p>	
--	--	--	--	--

#### D. Komitmen terhadap integritas dan nilai etika

Rumah Sakit Ken Saras memiliki kebijakan tertulis mengenai masalah ketertiban para karyawannya. Jam kerja karyawan hari senin-jumat adalah jam 08.00 sampai 15.30 dan pada hari sabtu adalah jam 08.00 sampai 14.00. Tetapi juga terdapat karyawan yang bertugas shift dan dibagi menjadi 3 kali yaitu pada pukul 07.00-14.00, 14.00-21.00, dan 21.00-07.00.

Dalam penilaian integritas dan etika, Rumah Sakit Ken Saras tidak memiliki peraturan tertulis khusus teruntuk hal tersebut. Meskipun demikian, produktivitas kinerja karyawan tetap terjaga. Para karyawan tetap bekerja sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya masing-masing. Walaupun sampai saat ini belum ditemukan kecurangan atau fraud, Rumah Sakit Ken Saras tetap memiliki komitmen bahwa pegawai yang kedapatan melakukan pelanggaran atau fraud dalam bentuk apapun yang menyebabkan kerugian bagi pihak rumah sakit, pegawai bersangkutan tersebut akan dikenakan sanksi sesuai dengan berat pelanggarannya dan sesuai dengan kebijakan dari Rumah Sakit Ken Saras. Sudah menjadi tugas tiap-tiap kepala bagian dalam menjelaskan tentang pentingnya etika dan integritas bekerja pada karyawan-karyawan yang ada dibawahnya.

Berdasarkan penjelasan tersebut, pengendalian komitmen terhadap integritas dan nilai etika memiliki sisi kuat dan lemah karena Rumah Sakit Ken Saras memiliki peraturan tertulis mengenai sanksi jika terjadi pelanggaran yang dibuat oleh pegawai baik yang disengaja maupun tidak disengaja untuk menertibkan setiap karyawannya sehingga produktivitas dapat dipastikan terjaga dengan baik.

Tetapi pada lain sisi, pengendalian komitmen terhadap integritas dan nilai etika juga memiliki kelemahan karena Rumah Sakit Ken Saras tidak memiliki tata tertib tertulis mengenai kejujuran dan etika yang menjelaskan bagaimana yang disebut sebagai pelanggaran atau tindakan melanggar kejujuran dan etika itu sendiri. Meskipun pelanggaran atau fraud belum pernah ditemukan oleh pihak Rumah Sakit Ken Saras, namun alangkah lebih baiknya jika peraturan atau pedoman terkait kejujuran dan etika dibuat. Hal lain yang bisa dilakukan adalah diletakkan cetakan peraturan atau slogan mengenai nilai etika dan kejujuran pada dinding disekitar pegawai melakukan aktivitas bekerja mereka tiap harinya sebagai pengingat dalam setiap tindakan yang dilakukan oleh karyawan. Sehingga jika terjadi pelanggaran atau fraud pada suatu hari kedepan, pihak Rumah Sakit Ken Saras memiliki bukti nyata tentang konsekuensi yang harus diterima oleh karyawan yang melanggar peraturan yang sudah terpasang. Sampai saat ini, para karyawan hanya diberi kepercayaan bahwa mereka telah melakukan pekerjaannya dengan baik dan jujur atau hanya dengan kesadaran moralitas dari masing-masing pegawai bahwa mereka tidak akan bertindak tidak jujur dalam melakukan pekerjaannya.

Tabel 4.6 Hasil Analisis Pengendalian Umum Pengawasan Personalia

PENGENDALIAN	INDIKATOR	KONDISI PERUSAHAAN	HASIL WAWANCARA	KONDISI SPI
<b>PENGENDALIAN UMUM</b>				
<b>1. Pengawasan Personalia</b>				
<b>E. Filosofi dan gaya operasi manajemen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya pemahaman tentang perilaku bertanggung jawab untuk mencapai tujuan organisasi</li> </ul>	<p>Semua karyawan sudah melakukan tanggung jawabnya masing-masing dalam melaksanakan pekerjaan pada bidangnya masing-masing.</p> <p>Rumah Sakit Ken Saras divisi Farmasi memiliki peraturan tertulis mengenai</p>	<p>Semua karyawan bertanggungjawab dalam menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan bidang dan tanggung jawabnya masing-masing.</p> <p>Untuk setiap pelanggaran yang berbentuk kesalahan atau kecurangan baik yang</p>	<b>KUAT</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya sanksi atas pelanggaran yang dilakukan karyawan</li> <li>• Adanya visi dan misi perusahaan yang jelas.</li> </ul>	<p>sanksi jika terjadi pelanggaran yang dilakukan oleh karyawan.</p> <p>Visi dan misi sudah dimiliki baik oleh Rumah Sakit Ken Saras maupun untuk divisi Farmasinya sendiri, visi misi tersebut sudah jelas dan berbentuk tertulis.</p>	<p>disengaja maupun tidak disengaja, akan ada tingkatan-tingkatan <i>punishment</i> yang diberikan dan sudah tertuang dalam peraturan tertulis rumah sakit.</p> <p>Rumah Sakit Ken Saras divisi Farmasi sudah memiliki visi dan misi yang tertulis dan jelas</p>	
--	---	---	--	--



#### E. Filosofi dan Gaya Operasi Manajemen

Pengendalian filosofi dan gaya operasi manajemen dapat terlihat dari seluruh karyawan yang melaksanakan tanggung jawab dan tugas-tugasnya serta dengan ketepatan waktu sesuai dengan divisinya masing-masing guna mencapai tujuan bersama. Tiap-tiap divisi pada Rumah Sakit Ken Saras melaksanakan tugas masing-masing dengan berpedomankan pada nilai etika dan integritas. Akan ada konsekuensi berupa sanksi jika didapati karyawan yang melakukan pelanggaran. Visi dan misi Rumah Sakit Ken Saras dapat digunakan untuk menilai filosofi dan gaya operasi manajemen yang terdapat di dalamnya. Visi tersebut berisikan harapan dan tujuan berdirinya rumah sakit yang direncanakan dengan baik dan berdasarkan kesadaran akan realita. Misi berisikan maksud, nilai-nilai patokan, dan gambaran yang jelas mengenai hal-hal apa yang dikerjakan dalam rangka mewujudkan visi yang sudah ditetapkan. Dari visi, pemimpin dapat menentukan strategi, inisiatif, dan menyatukan organisasinya. Visi dan misi yang ditulis secara sederhana merupakan langkah yang paling efektif dalam memotivasi kinerja manajemen. Rumah Sakit Ken Saras sudah memiliki visi dan misi yang jelas dan juga sudah tertulis.

Visi dari Rumah Sakit Ken Saras adalah menjadi Rumah Sakit rujukan kelas B di Jawa Tengah yang peduli pada masyarakat, terakreditasi paripurna dan unggul dalam pelayanan kanker, trauma, intensif, jantung dan estetika dan kecantikan pada tahun 2020



Untuk mencapai visi tersebut maka Rumah Sakit Ken Saras memiliki misi yang adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dengan mengutamakan upaya kesehatan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan, dengan fungsi-fungsi yang dimiliki rumah sakit, yaitu :

- a. Menyelenggarakan pelayanan medik
- b. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis
- c. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan
- d. Menyelenggarakan pelayanan rujukan
- e. Menyelenggarakan pelayanan pendidikan dan pelatihan
- f. Menyelenggarakan pelayanan penelitian dan pengembangan
- g. Menyelenggarakan pelayanan administrasi

RS Ken Saras juga memiliki sebuah motto di rumah sakit yaitu “Saras Itu Sehat Dan Membahagiakan”.

Disisi lain RS Ken Saras juga memiliki tata nilai sebagai berikut :

- Kerendahan Hati
- Kesediaan melayani
- Keterbukaan

- Empati
- Andal
- Keselamatan
- Akuntabel
- Jujur
- Adil
- Kebersamaan

Berdasarkan uraian tersebut, pengendalian filosofi dan gaya operasi manajemen termasuk kuat. Selain karena seluruh pegawai-pegawai sudah mempertanggung jawabkan pekerjaan pada bidangnya masing-masing, ditambah lagi dengan adanya peraturan tertulis mengenai sanksi yang akan diterima jika ada pelanggaran yang terjadi baik yang disengaja maupun tidak disengaja, serta terdapat visi dan misi yang jelas pada RS Ken Saras dan juga sudah berbentuk tertulis.

Tabel 4.7 Hasil Analisis Pengendalian Umum Pengawasan Keamanan File

PENGENDALIAN	INDIKATOR	KONDISI PERUSAHAAN	HASIL WAWANCARA	KONDISI SPI
<b>PENGENDALIAN UMUM</b>				
<b>2. Pengawasan Keamanan File</b>				
<b>A. Penjagaan yang memadai terhadap kinerja dan aktiva</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya pemisahan tugas yang efektif terhadap tiap-tiap karyawan</li> <li>Adanya pemeliharaan terhadap catatan tentang asset dan informasi-</li> </ul>	Pemisahan tugas sesuai dengan bidangnya masing-masing sudah terlaksana Dokumen dokumen terkait dengan asset seperti kartu stok sudah tertata dengan baik di gudang penyimpanan obat dan alkes, serta kartu kontrol suhu untuk kulkas penyimpanan obat-obat	- Adanya pemisahan tugas menjamin bahwa data yang diinput pasti akan berdasarkan tugasnya masing-masing, sehingga jika ditemukan kesalahan akan lebih mudah untuk melacak siapa yang bertanggungjawab	KUAT

	<p>informasi berharga lainnya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya pembatasan ke ruang komputer,file komputer dan adanya penggunaan password</li> </ul>	<p>tertentu juga sudah terjaga dengan baik.</p> <p>Setiap karyawan Rumah Sakit Ken Saras memiliki password dan username yang berbeda.</p> <p>Kepala bagian farmasi saja yang diberi hak akses menuju semua menu yang berhubungan dengan farmasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kartu stok dan kartu pengaturan suhu yang mengatur setiap rincian mengenai asset seperti obat dan alkes sudah tertata dengan baik di gudang dan gudang tersebut hanya bisa diakses oleh kepala bagian farmasi dan karyawan yang berwewenang lain</li> <li>- Hanya kepala bagian farmasi yang memiliki</li> </ul>	
--	--	---	---	--

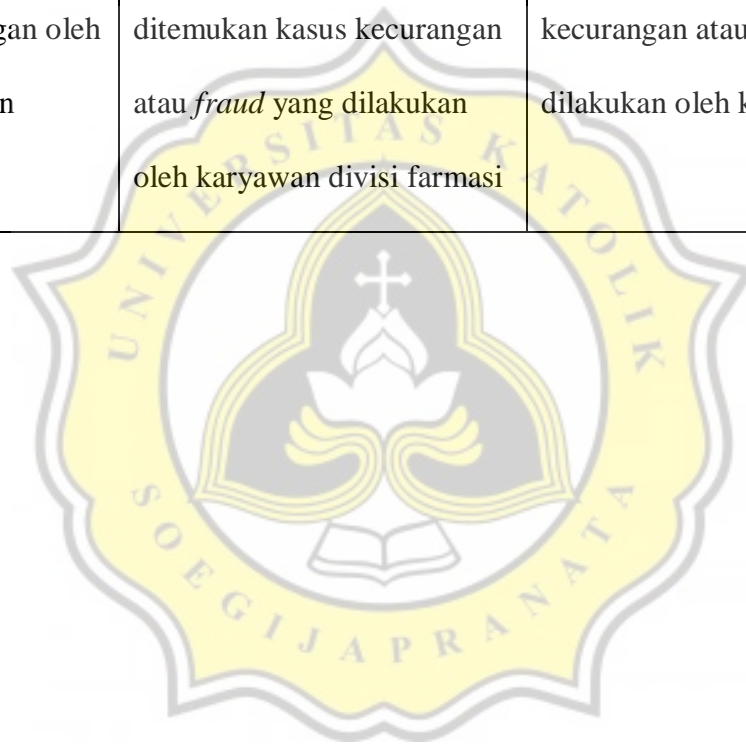
			<p>akses menuju semua menu yang berhubungan dengan farmasi</p> <p>- Setiap karyawan yang bekerja di RS Ken Saras memiliki <i>username</i> dan <i>password</i> yang berbeda-beda</p>	
<p><b>B. Perancangan dan penggunaan dokumen dan catatan yang</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya ruang untuk melakukan tanda tangan / otorisasi dan nomor urut yang</li> </ul>	<p>Dokumen yang tercetak telah dirancang untuk memiliki ruang khusus untuk melakukan otorisasi berupa tanda tangan yang berwenang serta sudah</p>	<p>Hasil dokumen yang tercetak sudah dirancang khusus oleh divisi IT rumah sakit dan sudah diberi ruang untuk melakukan tanda tangan atau cap bagi kepala</p>	<p>KUAT</p>

<b>memadai</b>	tercetak	otomatis tercantum nomor urut dan tanggal yang tidak bisa dirubah.	bagian atau apoteker yang berwenang terkhusus untuk dokumen barang masuk atau barang keluar, serta otomatis sudah tercantum tanggal dan nomor urut nya	
<b>C. Otorisasi yang tepat terhadap transaksi dan aktivitas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya tata tertib atau kebijakan yang wajib diikuti oleh seluruh karyawan</li> <li>Adanya otorisasi yang</li> </ul>	Setiap kegiatan yang dilakukan karyawan sudah diatur dalam SOP yang dimiliki oleh divisi farmasi, dalam SOP tersebut tercantum langkah-langkah untuk melakukan tiap kegiatan dan otorisasi siapa	Data yang diinput dilakukan oleh karyawan yang terkait di bidangnya masing-masing  Otorisasi kemudian diajukan pada yang berwenang dalam transaksi tersebut, otorisasi bisa	KUAT

	bersangkutan dengan setiap aktivitas yang ada	saja yang diperlukan.  Otorisasi dilakukan dengan tanda tangan yang berwenang atau cap disertai NIA (Nomor Izin Apoteker) karyawan berwenang	berupa tanda tangan atau cap dari yang berwenang  Setiap transaksi tetap harus dilakukan sepengetahuan kepala bagian dan atas pengesahan dari kepala bagian.	
<b>D. Pemisahan tugas antar karyawan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya pemisahan tugas yang jelas antar tiap tiap karyawan</li> <li>Tidak adanya kecurangan atau</li> </ul>	<p>Rumah Sakit Ken Saras divisi farmasi memiliki struktur organisasi yang jelas dan disertai <i>job description</i> untuk setiap karyawan-karyawannya, sehingga pemisahan tugas menjadi</p>	<p>Sudah ada pemisahan tugas untuk tiap-tiap karyawan pada divisi farmasi dengan jelas</p> <p>Tidak pernah ditemukan kecurangan atau <i>fraud</i> pada divisi farmasi, tetapi sudah</p>	KUAT



	upaya penyembunyian kecurangan oleh karyawan	jelas dan mudah dipahami Sampai saat ini tidak pernah ditemukan kasus kecurangan atau <i>fraud</i> yang dilakukan oleh karyawan divisi farmasi	ada peraturan tertulis yang mengatur sanksi bila terjadi kecurangan atau <i>fraud</i> yang dilakukan oleh karyawan	
--	---	--	---	--



#### 4.1.2 Pengawasan Keamanan File

Berdasarkan Tabel 4.7 Hasil Analisis Sistem Pengendalian Umum Pengawasan Keamanan File dapat disimpulkan adalah sebagai berikut :

##### **A. Penjagaan yang memadai terhadap kinerja dan aktiva**

Pengendalian ini ditunjukkan melalui adanya pemisahan tugas yang efektif antar tiap-tiap karyawan, pembatasan akses fisik ke asset perusahaan, pemeliharaan terhadap catatan tentang asset dan informasi-informasi berharga lainnya, dan pembatasan ke ruang komputer atau file komputer dan adanya penggunaan password.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan, pihak Rumah Sakit Ken Saras menyatakan bahwa dokumen-dokumen penting berbentuk hardcopy akan diarsip dan disimpan dengan baik di gudang arsip.

Untuk prosedur pencatatan dilakukan berupa pemeliharaan kartu stok yang berisi perincian tentang obat dan alkes yang sudah tertata rapi pada tiap-tiap rak di gudang barang farmasi. Kartu stok ini selalu diupdate setelah melakukan input di sistem sejumlah kuantitasnya pada komputer, kemudian pasti akan dilakukan penulisan pada fisik kartu stok yang tertempel di tiap rak rak penyimpanan barang dan alkes agar terjadi sinkronasi baik pada sistem dan fisiknya. Ada juga kartu penjagaan suhu kulkas yang dibuat untuk memastikan suhu dari kulkas penyimpanan obat-

obat tertentu tetap stabil dan terjaga dengan baik sesuai standar suhu untuk obat-obat tertentu.

## **B. Perencanaan dan penggunaan dokumen serta catatan yang memadai**

Dokumen dan catatan yang terkait dengan transaksi telah berbentuk online, hal tersebut dapat diartikan bahwa dokumen-dokumen dan catatan transaksi yang digunakan telah menggunakan sistem komputerisasi. Disisi lain, ruang untuk melakukan otorisasi bagi yang berwenang sudah disediakan, kemudian nomor urut serta tanggal untuk tiap dokumen akan langsung ikut tercetak dan tidak dapat diubah lagi dalam sistem tersebut. Hal ini digunakan dalam rangka menghindari adanya double entry, salah input dan penyalahgunaan dokumen secara tidak sah.

Pengendalian ini termasuk dalam kategori kuat, karena dokumen yang digunakan oleh Rumah Sakit Ken Saras telah dirancang dengan adanya ruang untuk tanda tangan / otorisasi, nomor urut dan tanggal yang secara otomatis langsung tercetak dalam dokumen melalui sistem.

## **C. Otorisasi yang tepat terhadap transaksi dan aktivitas**

Dalam semua aktivitas atau transaksi yang rutin terjadi di dalam Rumah Sakit Ken Saras, para karyawan memiliki tugas dan wewenang serta otorisasinya masing-masing. Sedangkan untuk transaksi yang membutuhkan otorisasi khusus, dibutuhkan pengambilan keputusan yang

perlu ditambahkan dengan pengesahan khusus dari kepala bagian, supaya ada kejelasan bahwa transaksi khusus tersebut telah mendapat persetujuan dari pihak yang berwenang yaitu kepala bagian seperti pengeluaran psikotropika dari gudang penyimpanan, atau transaksi penting lainnya.

Dapat disimpulkan bahwa pengendalian ini masuk dalam kategori kuat karena sudah ada otorisasi berupa tanda tangan dan nama terang yang jelas oleh yang berwenang pada setiap dokumen-dokumen penting yang bersangkutan dengan operasional rumah sakit.

#### **D. Pemisahan tugas antar karyawan**

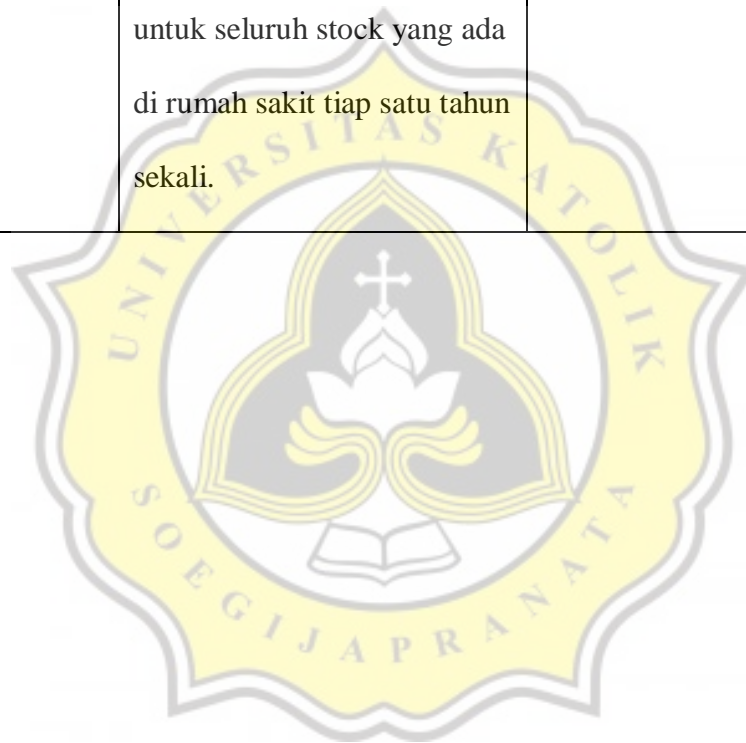
Rumah Sakit Ken Saras memiliki pemisahan tugas yang sangat baik, karena setiap karyawan memiliki tugas dan fungsi yang sudah terpisah dan dimengerti oleh masing-masing karyawan. Tidak ada karyawan yang mendapat fungsi atau tugas berganda. Dengan adanya pemisahan tugas, pihak rumah sakit dapat terhindar dari penginputan yang tidak benar, otorisasi fiktif, dan kecurangan-kecurangan lain yang berpotensi muncul.

Pengendalian ini dapat dikategorikan kuat karena sudah ada pemisahan tugas yang baik antar karyawan, serta hingga saat ini tidak pernah ditemukan kasus kecurangan / fraud yang merugikan pihak rumah sakit yang dilakukan oleh karyawan. Rumah Sakit Ken Saras juga sudah memiliki struktur organisasi yang mengatur setiap job description yang sangat jelas.

Tabel 4.8 Hasil Analisis Sistem Pengendalian Umum Pengendalian Fisik Barang

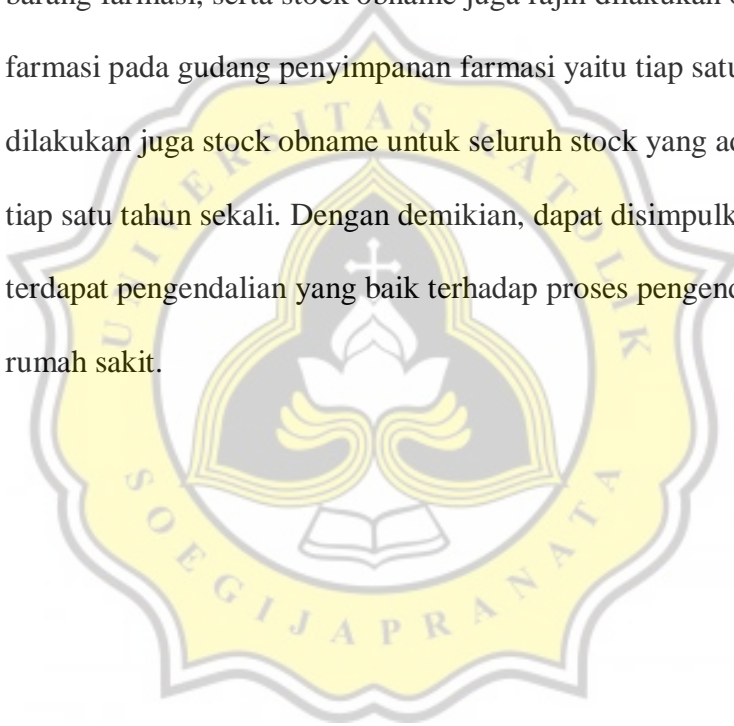
PENGENDALIAN	INDIKATOR	KONDISI PERUSAHAAN	HASIL WAWANCARA	KONDISI SPI
<b>PENGENDALIAN UMUM</b>				
<b>3. Pengendalian Fisik Barang</b>				
<b>Pengendalian Fisik Barang</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya pembatasan akses fisik menuju asset perusahaan</li> <li>Adanya stock obname yang dilakukan untuk menjaga</li> </ul>	<p>Akses menuju gudang penyimpanan obat dan alkes sangat dibatasi aksesnya dan hanya bisa dimasuki oleh karyawan yang memiliki wewenang saja.</p> <p>Stock obname dilakukan oleh divisi farmasi pada gudang penyimpanan farmasi</p>	<p>Akses menuju gudang penyimpanan obat dan alkes sangat dibatasi aksesnya dan hanya bisa dimasuki oleh karyawan tertentu yang berwenang</p> <p>Stock obname dilakukan oleh divisi farmasi rutin secara bulanan dan ada juga</p>	KUAT

	kebenaran catatan barang.	tiap satu bulan sekali dan dilakukan juga stock obname untuk seluruh stock yang ada di rumah sakit tiap satu tahun sekali.	yang dilakukan tahunan.	
--	------------------------------	--	-------------------------	--



#### 4.1.3 Pengendalian Fisik Barang

Berdasarkan penjelasan pada Tabel 4.8 maka dapat diketahui bahwa pengendalian sudah berjalan dengan baik karena akses menuju gudang-gudang penyimpanan obat sangat dibatasi dan hanya bisa dimasuki oleh karyawan yang berwenang saja guna melakukan pembatasan fisik menuju barang farmasi, serta stock obname juga rajin dilakukan oleh divisi farmasi pada gudang penyimpanan farmasi yaitu tiap satu bulan sekali dan dilakukan juga stock obname untuk seluruh stock yang ada di rumah sakit tiap satu tahun sekali. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengendalian yang baik terhadap proses pengendalian fisik asset rumah sakit.





**Tabel 4.9 Hasil Analisis Sistem Pengendalian Umum Rencana untuk Kondisi Darurat dan Backup**

PENGENDALIAN	INDIKATOR	KONDISI PERUSAHAAN	HASIL WAWANCARA	KONDISI SPI
<b>PENGENDALIAN UMUM</b>				
<b>4. Rencana untuk Kondisi Darurat dan Backup</b>				
<b>Rencana untuk Kondisi Darurat dan Backup</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya pembuatan cadangan data atau file</li> <li>Adanya identifikasi ancaman, identifikasi pengendalian,</li> </ul>	<p>Backup data dan file dilakukan secara otomatis dengan sistem clouding. Dan disimpan oleh divisi IT Rumah Sakit Ken Saras dengan akses yang sangat dibatasi.</p> <p>Ada perawatan secara rutin</p>	<p>Backup dilakukan secara otomatis dengan sistem clouding yang jika diperlukan suatu saat nanti, hanya bisa diakses oleh karyawan yang berkewenangan saja.</p> <p>Berkas-berkas penting lain yang bentuknya fisik</p>	KUAT

	<p>dan estimasi cost &amp; benefit (manfaat dan pengorbanan)</p>	<p>dan berkala untuk tiap-tiap unit komputer yang digunakan para karyawan divisi farmasi dan adanya pengendalian lain yaitu di tiap-tiap CPU komputer yang ada di Rumah Sakit Ken Saras diberi kertas dengan tulisan “Dilarang Menancapkan <i>Flashdisk</i>” sebagai salah satu bentuk pencegahan akan ancaman malware atau virus atau hal- hal lain yang berpotensi</p>	<p>disimpan di gudang khusus berkas dengan posisi yang sudah ter-<i>bundle</i> dengan rapi dan aman. Berkas tersebut hanya bisa diakses oleh karyawan tertentu saja. Ada perawatan komputer- komputer yang digunakan oleh karyawan secara rutin dan berkala. Selain dilengkapi dengan antivirus di tiap-tiap komputer, pengendalian lain yang dilakukan adalah larangan</p>	
--	--	--	---	--

		mengakibatkan kerugian.	untuk menancapkan <i>flashdisk/harddisk/</i> atau perangkat penyimpanan lain ke CPU komputer divisi farmasi.	
--	--	-------------------------	--	--



#### 4.1.4 Rencana untuk Kondisi Darurat dan Backup

Dari Tabel 4.9 mengenai hasil analisis sistem pengendalian umum mengenai rencana untuk kondisi darurat dan backup dapat adalah sebagai berikut :

Rumah Sakit Ken Saras memiliki perawatan secara berkala untuk unit-unit komputer yang digunakan untuk menginput dan menyimpan data secara rutin. Begitu halnya dengan backup data yang selalu dilakukan dengan sistem clouding tiap harinya yang hanya bisa diakses oleh karyawan yang berwenang. Kesadaran pihak rumah sakit akan pentingnya data dan file yang perlu disimpan dan dibackup dengan baik dan aman sudah ada, hal ini dilakukan dalam upaya menghindari hal-hal yang berpotensi merugikan pihak rumah sakit. Hal lain yang menjadi pengendalian dan penjagaan file adalah larangan menancapkan segala bentuk hardware penyimpanan atau *transfer file* seperti *flashdisk*, *harddisk*, *usb coverter*, dll. Larangan tersebut tertempel di setiap CPU komputer-komputer yang digunakan oleh karyawan. *Backup file* juga dilakukan setiap harinya

Pengendalian ini masuk dalam kategori kuat karena Rumah Sakit Ken Saras sudah melakukan perawatan secara rutin uni-unit komputer yang digunakan untuk penginputan data guna menghindari hilangnya data atau rusaknya data, dan juga sudah adanya *backup database* yang dilakukan setiap harinya guna pengamanan data dan informasi penting.

Tabel 4.10 Hasil Analisis Sistem Pengendalian Umum Pengawasan Fasilitas Komputer

PENGENDALIAN	INDIKATOR	KONDISI PERUSAHAAN	HASIL WAWANCARA	KONDISI SPI
<b>PENGENDALIAN UMUM</b>				
<b>5 Pengawasan Fasilitas Komputer</b>				
<b>Pengawasan Fasilitas Komputer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pusat pengolahan data harus berada di ruang yang aman, tidak terbuka, dan tidak diketahui oleh publik</li> <li>Ruang pengolahan data</li> </ul>	<p>Ruang pengolahan data berada di bagian divisi IT Rumah Sakit Ken Saras. Batasan akses sudah ada, ruangan pengolahan data hanya bisa diakses oleh karyawan IT yang berwenang saja. Sifat dari ruangan pengolahan data tidak terlalu dirahasiakan dan</p>	<p>- Ruang pengolahan data terdapat didalam ruangan divisi IT dan tidak semua karyawan rumah sakit bisa melakukan akses ke ruang tersebut. Untuk keamanan dari ruangan pengolahan data tidak diperlukan <i>password</i></p>	KUAT

	<p>atau kendali komputer harus dibatasi aksesnya atau hanya karyawan tertentu yang diizinkan masuk</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya asuransi untuk ruang pengolahan data.</li> </ul>	<p>tidak ada <i>password</i> atau kata sandi khusus jika ingin masuk ke ruangan pengolahan data. Ruangan pengolahan data yang ada di Rumah Sakit Ken Saras hanya dilindungi dengan penjagaan berupa kunci pintu.</p> <p>Untuk asuransi bagi ruang pengolahan data sudah ada, dan terdapat pula <i>backup</i> lain berupa clouding yang bisa diakses pada komputer lain</p>	<p>dan keamanan yang canggih lainnya melainkan hanya sebatas kunci pintu.</p> <p>Bentuk penjagaan dari ruang pengolahan data berupa asuransi dan adanya sistem clouding yang bisa diakses dikomputer lain tetapi memerlukan akses yang hanya bisa dilakukan oleh karyawan yang diberi wewenang</p>	
--	---	--	--	--

		dengan akses oleh karyawan- karyawan yang berwenang	husus.	
--	--	--	--------	--





#### 4.1.5 Pengawasan Fasilitas Komputer

Berdasarkan Tabel 4.10 Hasil Analisis Sistem Pengendalian Umum Pengawasan Fasilitas Komputer bisa disimpulkan sebagai berikut :

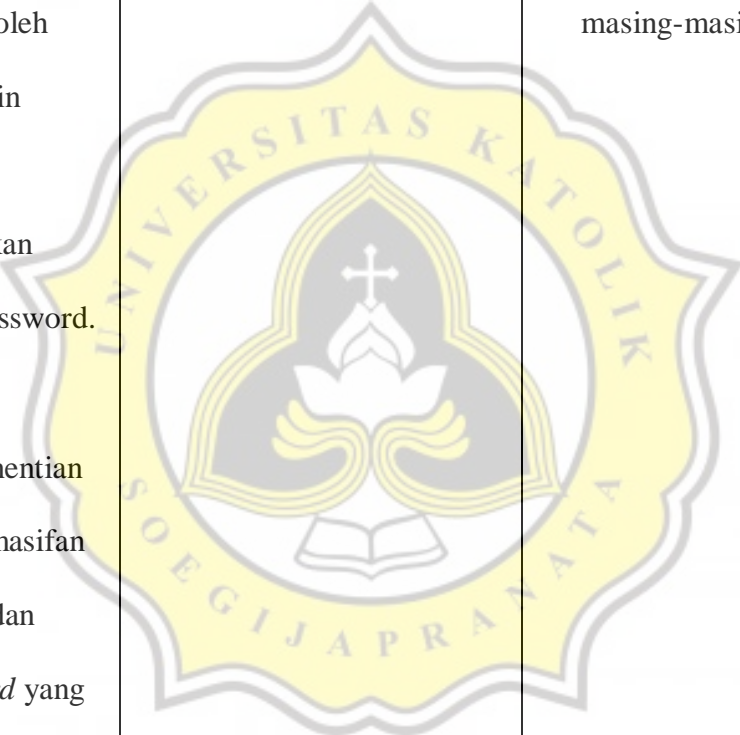
Rumah Sakit Ken Saras memiliki divisi khusus yang mengatur dan mengurus sistem yang ada di rumah sakit yaitu divisi IT. Menurut observasi peneliti, pengendalian ini dapat dikatakan kuat, karena akses menuju ruangan pengolahan data sudah sangat dibatasi dan berada di ruangan divisi IT yang tidak bisa diakses oleh karyawan yang tidak memiliki akses. Ruangan tersebut juga dilengkapi pengaman berupa kunci pintu. Meskipun tidak dilengkapi dengan keamanan seperti kata sandi angka, suara, sidik jari, atau keamanan spesifik lainnya, keamanan ruang pengolahan data Rumah Sakit Ken Saras masih diakui sangat aman oleh Kepala Bagian Divisi IT. Hal lain yang dilakukan seperti asuransi dan sistem backup dengan clouding yang hanya bisa diakses oleh karyawan-karyawan tertentu menambah pengamanan dan meminimalisir kerugian yang mungkin terjadi pada Rumah Sakit Ken Saras.

Tabel 4.11 Hasil Analisis Sistem Pengendalian Umum Akses terhadap *File Komputer*

PENGENDALIAN	INDIKATOR	KONDISI PERUSAHAAN	HASIL WAWANCARA	KONDISI SPI
<b>PENGENDALIAN UMUM</b>				
<b>6 Akses terhadap <i>File Komputer</i></b>				
<b>Kata sandi yang karakteristiknya memadai untuk menjaga <i>file</i> / dokumen komputer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dibatasi jumlah digitnya, contoh seperti password berisi 5 sampai 8 digit saja dan merupakan gabungan antara huruf</li> </ul>	<p>Divisi IT menyarankan password yang dibuat tidak terlalu sederhana dan berisikan huruf serta angka. Tetapi belum ada peraturan tertulis terkhusus mengenai hal tersebut. Begitu pula dengan penggantian password secara berkala, untuk peraturan tertulis yang</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Belum ada peraturan khusus yang mengatur ketentuan format password dan sampai sekarang hanya mengikuti ketentuan bawaan / <i>basic default</i> dari program yang ada.</li> <li>Begitu pula dengan penggantian password</li> </ul>	LEMAH

	<p>dan angka tetapi tidak mengandung tanda baca (seperti *, &amp;, +, ?, &lt;, dan =)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya pembatasan masa pemakaian password, contoh seperti password wajib diganti baru dan</li> </ul>	<p>mengatur hal tersebut masih belum ada, sehingga biasanya karyawan cenderung menggunakan password yang sama dalam jangka waktu yang sangat lama atau bahkan tidak pernah dirubah sama sekali. Ketika melakukan pengetikan password, tampilan password sudah tersamarkan dengan simbol *****</p> <p>Pengaturan komputer sudah</p>	<p>secara berkala, belum ada peraturan tertulis yang mengatur akan hal tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Password yang diinput oleh karyawan ketika login akan tertampil dilayar seperti *****</li> <li>Layar komputer menghadap ke dinding dan bukan ke ruang terbuka sehingga ketika mengetikkan password privasinya cukup terjaga</li> </ul>	
--	---	--	--	--

	<p>akan diberi warning setelah digunakan selamamisalkan 3 bulan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pada waktu input password, password akan tersamarkan dengan bentuk lain seperti *****</li> <li>• Layar komputer menghadap ke</li> </ul>	<p>menghadap ke sisi privasi yang terjaga atau sulit untuk dilihat oleh orang lain.</p> <p>Ketika karyawan keluar atau resign atau dipindah tugaskan, username dan password akan dipasifkan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ketika ada karyawan yang keluar atau <i>resign</i> atau dipindahkerjakan, maka <i>username</i> dan <i>passwordnya</i> akan dinonaktifkan.</li> <li>- Tidak ada catatan password disekitar meja kerja karyawan, semua karyawan sudah menghafal passwordnya masing-masing</li> <li>- Pegawai membuat dan menetapkan password</li> </ul>	
--	---	--	--	--

	<p>ruang tertutup atau tidak boleh terbaca oleh orang lain ketika melakukan input password.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya pemberhentian atau pemasifan <i>user id</i> dan <i>password</i> yang digunakan oleh karyawan yang</li> </ul>		<p>mereka sendiri-sendiri sesuai keinginan masing-masing.</p>	
--	--	---	---	--

	<p>diberhentikan</p> <p>atau resign atau</p> <p>dipindahkan ke</p> <p>divisi lain.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Password tidak dicatat di dalam tempat terbuka</li><li>• Pemakai atau <i>user</i> bisa menetapkan sendiri password yang diinginkan</li></ul>			
--	---	--	--	--

#### 4.1.6 Akses terhadap *File* Komputer

Berdasarkan Tabel 4.11 Sistem Pengendalian Umum Akses terhadap *File* Komputer, peneliti menyimpulkan sebagai berikut :

Meskipun sudah memenuhi beberapa indikator seperti password yang diinput akan disamarkan yaitu menjadi simbol bintang (\*\*\*\*\*), layar *monitor* yang tidak menghadap ke ruang terbuka, kebebasan dalam menentukan password untuk tiap-tiap karyawan secara bebas. Tetapi pengendalian ini dapat dikatakan masih memiliki kelemahan karena tidak adanya peraturan untuk mengganti *password* secara berkala yang disebabkan atau banyak karyawan yang beralasan karena takut bisa lupa telah mengubah *password* menjadi yang baru. Namun tetap, alangkah lebih baik bila ada peraturan yang mewajibkan para karyawan mengubah passwordnya secara berkala demi keamanan akun masing-masing.



## 4.2 PENGENDALIAN APLIKASI

**Tabel 4.12 Hasil Analisis Sistem Pengendalian Aplikasi Pengendalian Boundary**

PENGENDALIAN	INDIKATOR	KONDISI PERUSAHAAN	HASIL TES	KONDISI SPI
<b>PENGENDALIAN APLIKASI</b>				
<b>A. Pengendalian Boundary</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya <i>ID user</i> dan <i>password</i> sebagai perlindungan pada sistem</li> <li>Adanya penggantian <i>password</i> secara berkala</li> </ul>	<p>SIM RS yang digunakan oleh Rumah Sakit Ken Saras telah dilengkapi dengan <i>layout login</i> dengan <i>username</i> dan <i>password</i></p> <p>Dalam menjalankan sistem tersebut harus sesuai dengan <i>job description</i>.</p> <p>Sedangkan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplikasi yang digunakan telah dilengkapi dengan akses <i>login</i> yang harus disertai dengan input <i>id username</i> dan <i>password</i>.</li> <li><i>Password</i> yang diketik sudah tidak dapat</li> </ul>	LEMAH

		<p>untuk penggantian <i>password</i> tidak pernah diberi perintah atau diatur secara khusus.</p>	<p>terbaca atau tersamarkan berupa simbol bintang (*****)</p> <p>- Tidak ada peraturan yang mengatur para karyawan untuk mengganti <i>password</i> yang mereka gunakan secara berkala.</p> <p>- Para karyawan tidak mengganti <i>password</i> dengan banyak pertimbangan yaitu</p>	
--	--	--	--	--

			<p>takut lupa, dan lain-lain.</p> <p>hal ini menyebabkan</p> <p>keamanan data menjadi</p> <p>kurang aman dan</p> <p>terjamin.</p>	
--	--	--	---	--



#### 4.2.1 Pengendalian Boundary

Berdasarkan Tabel 4.12 Hasil Analisis Sistem Pengendalian Aplikasi Boundary dapat dijelaskan sebagai berikut :

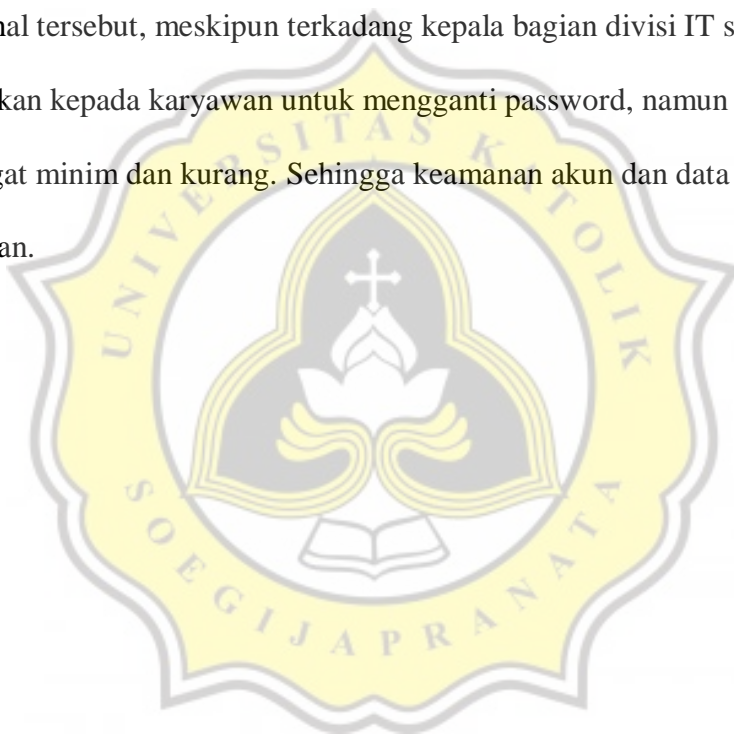
Pada aplikasi SIM RS yang digunakan oleh Rumah Sakit Ken Saras, untuk dapat mengakses aplikasi tersebut, karyawan atau yang ingin mengakses wajib memasukkan *id username* dan *password* pada tampilan pertama kali aplikasi tersebut dibuka. Tidak ada ketentuan yang mengatur panjang digit, huruf dan angka serta simbol yang harus ada pada *password* yang digunakan masing-masing karyawan secara spesifik, semua hanya mengikuti *default* atau bawaan dari aplikasinya saja. Tiap karyawan akan menerima username bawaan dari Rumah Sakit Ken Saras dan *password* bawaan pada awalnya. Kemudian diharapkan untuk mengganti *password* menjadi *password* baru bebas dengan keinginan masing-masing karyawan. Sedangkan untuk kolom *password* sendiri ketika karyawan memasukkan *password* sudah akan tersamarkan menjadi simbol bintang (\*\*\*\*\*).

Setiap akun yang dimiliki tiap-tiap karyawan sudah diatur dengan tingkatan akses yang diberikan pada penggunaan SIM RS berdasarkan *job description* mereka masing-masing.

Sesuai dengan penjelasan diatas, maka pengendalian ini tidak bisa dikatakan kuat meskipun sudah memiliki pengamanan berupa *layout login* atau wajib

melakukan input *username* dan *password* sebelum bisa mengakses program SIM RS, serta adanya pembatasan akses yang sudah ditetapkan berdasarkan kedudukannya.

Tetapi pengendalian ini masih memiliki kelemahan dengan tidak adanya peraturan khusus yang mengatur penggantian *password* secara berkala untuk setiap karyawannya, dari segi bentuk peraturannya pun tidak ada peraturan tertulis yang mengatur hal tersebut, meskipun terkadang kepala bagian divisi IT sering mengingatkan kepada karyawan untuk mengganti password, namun hal tersebut masih sangat minim dan kurang. Sehingga keamanan akun dan data yang menjadi kurang aman.



Tabel 4.13 Hasil Analisis Sistem Pengendalian Aplikasi Pengendalian Sumber Data

PENGENDALIAN	INDIKATOR	KONDISI PERUSAHAAN	HASIL TES	KONDISI SPI
<b>PENGENDALIAN APLIKASI</b>				
<b>B. Pengendalian Sumber Data</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya kepastian bahwa <i>input</i> data yang dimasukkan tidak mengandung kesalahan</li> <li>Adanya key verification, otorisasi,</li> </ul>	<p>Yang memiliki hak untuk melakukan <i>input</i> ke dalam sistem hanya karyawan-karyawan yang berwenang saja pada bidangnya masing-masing</p> <p>Ada ruang otorisasi pada dokumen-dokumen penting terkait aset, seperti barang masuk atau keluar.</p> <p>Karyawan yang melakukan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penginputan data dilakukan oleh karyawan yang berkepentingan sesuai dengan bidangnya masing-masing</li> <li>Terdapat ruang untuk melakukan otorisasi bagi karyawan yang berwenang.</li> <li>Tanggal, dan nomor</li> </ul>	KUAT

	<p>pembatalan dokumen, <i>visual scanning</i>, dan fungsi pengawas data</p>	<p><i>input</i> data melakukan pengecekan ulang</p>	<p>urut akan secara otomatis tercetak pada tiap-tiap dokumen dan tidak bisa diubah.</p> <p>- Karyawan melakukan pengecekan ulang pada tiap dokumen untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam input data.</p>	
--	---	---	---	--



#### 4.2.2 Pengendalian Sumber Data

Berdasarkan Tabel 4.13 Hasil Analisis Sistem Pengendalian Aplikasi Pengendalian Sumber Data dapat dijelaskan sebagai berikut :

Pada sumber data berupa kertas atau dokumen penting seperti barang masuk dan barang keluar, dll, terdapat ruang untuk melakukan otorisasi untuk yang berwenang sehingga tidak ada transaksi yang dilakukan tanpa otorisasi terlebih dulu, semua transaksi juga telah memiliki standart atau prosedurnya masing-masing yang sudah jelas serta tertulis pada pedoman organisasi divisi farmasi. Hal lain adalah nomor urut serta tanggal pada tiap-tiap transaksi sudah otomatis terinput oleh sistem dan tidak bisa diubah. Hal ini diterapkan agar tidak terjadi double entry.

Karyawan yang berhak menginput data atau informasi ke dalam komputer hanyalah karyawan yang berwenang dan hal tersebut sudah diatur sejak awal rumah sakit memberikan akun untuk tiap-tiap karyawannya, akses tersebut tidak bisa diubah dan sudah diatur pada tiap-tiap akun milik karyawan sesuai dengan bidangnya masing-masing. Berikut akan dijelaskan table mengenai pembatasan atau sejauh mana akses yang dimiliki oleh karyawan-karyawan divisi farmasi dalam mengakses program SIM RS ini.

No	Nama Jabatan	Kewajiban	Akses Sistem & <i>Action</i> yang dapat dilakukan	Penilaian
1	Kepala bagian Instalasi Farmasi	<p>1) Merencanakan, mengkoordinasi, mengatur dan mengembangkan pemberdayaan operasional sumber daya yang ada dalam lingkup instalasi farmasi yang menjadi tanggung jawabnya dalam rangka terselenggaranya visi dan misi rumah sakit,</p> <p>2) Menyusun Prosedur Kerja dan Standar pencapaian kerja secara tertulis di Instalasi Farmasi yang merupakan pedoman kerja dan tolak ukur pelaksanaan kerja di Instalasi Farmasi,</p>	<p>Kepala bagian instalasi farmasi diberi hak untuk dapat mengakses seluruh menu sistem yang ada di rumah sakit. Namun kepala bagian instalasi farmasi hanya melakukan action berupa create dan view only, kepala bagian instalasi farmasi tidak dapat merubah data data yang sudah terinput.</p>	<p>Pengendalian akses sudah baik meskipun ada sedikit kekurangan pada segi waktu, karena jika ada kesalahan input yang dilakukan oleh karyawan farmasi, kepala bagian harus melakukan prosedur perbaikan ke divisi IT terlebih dahulu untuk dilakukan</p>

		<p>3) Menjamin terlaksananya pedoman, ketentuan dan kode etik yang berlaku dilingkungan Instalasi Farmasi,</p> <p>4) Meng-koordinasi, memotivasi dan mengembangkan karyawan Instalasi Farmasi kearah pencapaian tujuan yang telah ditetapkan,</p> <p>5) Melaksanakan tugas – tugas lain yang diberikan oleh pimpinan, dan</p> <p>6) Memegang teguh rahasia jabatan.</p>	<p>Jika ditemukan kesalahan ketika kepala bagian instalasi farmasi sedang melakukan pengecekan, maka bisa melakukan pelaporan ke divisi IT jika ada yang ingin diubah dengan langkah-langkah sesuai prosedur yang sudah ditentukan oleh rumah sakit.</p>	<p>pembetulan, Namun meskipun demikian hal ini bisa dikatakan meminimalkan terjadinya resiko kecurangan yang mungkin timbul, sehingga bisa dikatakan pengendalian akses nya sudah baik dan tepat.</p>
2	Apoteker	<p>1) Membantu Ka. Instalasi Farmasi dalam menyusun program kerja tahunan dan</p>	<p>Apoteker diberi hak untuk mengakses</p>	<p>Pengendalian akses sudah baik dan tepat.</p>

		<p>menyusun jadwal dinas,</p> <p>2) Memberikan informasi mengenai obat kepada pasien,</p> <p>3) Melakukan pelayanan informasi obat kepada pasien, keluarga pasien, tenaga medis lain,</p> <p>4) Melakukan pemantauan efek samping obat dan mendokumentasikannya,</p> <p>5) Melakukan konsultasi obat kepada pasien, Menerima dan mencatat keluhan dari bangsal maupun dari pasien,</p> <p>6) Membantu Ka. Instalasi Farmasi dalam mengelola perbekalan farmasi,</p>	<p>sistem hanya pada bagian yang berhubungan dengan farmasi seperti surat pengadaan obat, apoteker juga diberi tanggung jawab untuk mengotorisasi dan memastikan jika ada barang masuk ke gudang dengan cara mengecek apakah kuantitas barang yang dipesan sesuai dengan yang datang.</p> <p>Action yang bisa</p>	
--	--	---	---	--

			<p>dilakukan hanya berupa create only yang kemudian akan diteruskan untuk diotorisasi oleh kepala bagian instalasi farmasi, Apoteker tidak bisa merubah lagi apa yang sudah ter create dalam sistem.</p>	
3	Tenaga Teknis Kefarmasian	<p>1) Melayani resep,</p> <p>2) Membuat obat racikan yang diperlukan di ruang pelayanan farmasi (rivanol cair, PK cair, dermatol talk dll),</p> <p>3) Membuat permintaan perbekalan farmasi di</p>	<p>Tenaga teknis kefarmasian memiliki akses pada sistem di bagian item request atau permintaan barang.</p>	Pengendalian akses sudah baik dan tepat.

		<p>ruang pelayanan,</p> <p>4) Meneliti dan menginformasikan masa kadaluarsa perbekalan farmasi di ruang pelayanan,</p> <p>5) Melayani perbekalan farmasi yang dibutuhkan oleh poliklinik dan bangsal,</p> <p>6) Membuat laporan pemakaian obat bius dan obat keras tertentu,</p> <p>7) Melakukan perawatan peralatan farmasi secara harian, dan</p> <p>8) Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan.</p>	<p>Action yang dimiliki oleh tenaga teknis kefarmasian berupa create only, untuk kemudian akan diteruskan untuk otorisasi kepala bagian instalasi farmasi. Tenaga teknis kefarmasian juga tidak bisa merubah yang sudah di input.</p>	
4	Petugas Administrasi	<p>1) Memberi/menghitung harga pada setiap resep</p>	Petugas administrasi	Pengendalian akses sudah baik

		<p>yang masuk,</p> <p>2) Membantu dalam penyiapan dan penulisan etiket,</p> <p>3) Memberi/menghitung obat di kartu obat untuk pasien rawat inap,</p> <p>4) Melakukan pengelolaan resep setelah resep selesai dibuat, dan</p> <p>5) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan</p>	<p>mendapat akses sistem pada bagian penjualan atau resep-resep milik pasien.</p> <p>Action yang petugas administrasi miliki berupa create only, dan tidak dapat merubah yang sudah diinput.</p>	dan tepat.
5	Petugas Umum	<p>1) Membantu Pekerjaan Tenaga Teknis Kefarmasian,</p> <p>2) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan</p>	<p>Petugas Umum RS Ken Saras tidak memiliki hak untuk mengakses sistem karena hanya diberi kewajiban untuk</p>	Pengendalian akses sudah baik dan tepat.



			membantu tenaga teknis kefarmasian dan bagian pelayanan saja, bukan melakukan penginputan.	
--	--	--	--	--

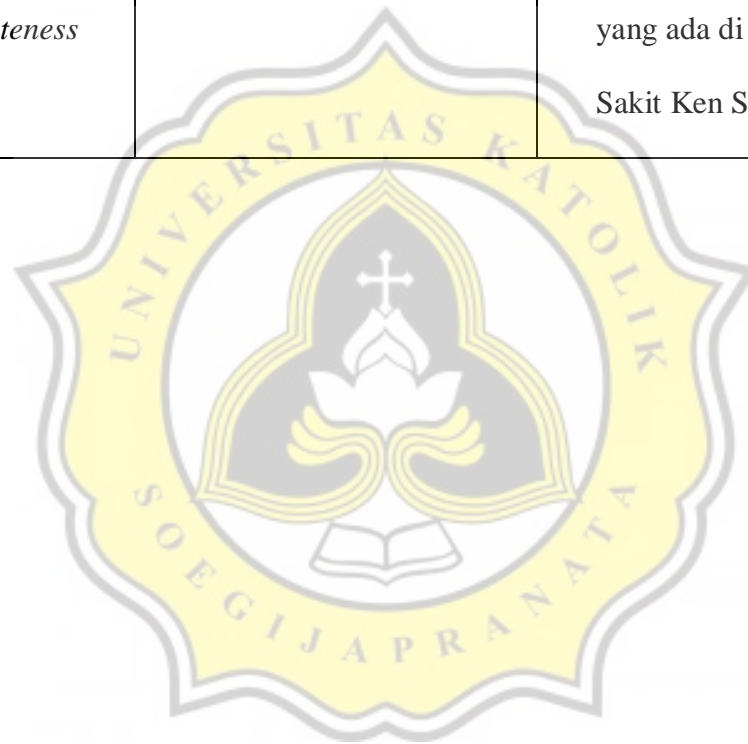
Pembatasan akses yang ada pada karyawan-karyawan divisi farmasi sudah baik dan mampu membatasi kemungkinan adanya peluang terjadinya kecurangan karena adanya kemampuan untuk mengakses yang seharusnya tidak perlu, dan sehingga pengendalian ini bisa dikatakan sudah tepat dan benar.

Namun jika tetap terjadi kesalahan dalam melakukan *input* yang disebabkan oleh *human error* seperti misalkan kesalahan ketik, maka pihak yang menginput data tersebut dapat segera menghubungi atasan atau divisi IT untuk mengkonfirmasi adanya kesalahan dan kemudian untuk menyelesaikan kesalahan tersebut. Jadi untuk aplikasi yang digunakan sendiri sudah bisa meminimalkan kesalahan yang mungkin terjadi oleh karyawan atau *human error* yang bersifat disengaja, karena itu pengendalian ini bisa dikatakan kuat.

Tabel 4.14 Hasil Analisis Sistem Pengendalian Aplikasi Pengendalian Program Validasi Input

PENGENDALIAN	INDIKATOR	KONDISI PERUSAHAAN	HASIL TES	KONDISI SPI
<b>PENGENDALIAN APLIKASI</b>				
<b>C. Pengendalian Program Validasi Input</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya <i>edit check</i>, yang meliputi : <i>sequence check</i>, <i>field check</i>, <i>limit test</i>, <i>range test</i>, <i>reasonableness test</i>, <i>redundant data check</i>, <i>sign check</i>, <i>validity</i></li> </ul>	<p>Aplikasi yang digunakan oleh Rumah Sakit Ken Saras divisi Farmasi dapat meminimalkan kesalahan yang disengaja maupun tidak disengaja dalam penggunaannya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplikasi yang digunakan pada divisi farmasi bisa dipahami oleh para karyawan dan bisa digunakan dengan mudah tidak terlepas dari training yang dilakukan sebelumnya</li> <li>Aplikasi SIM RS sudah bisa mengecek dan mentautkan secara</li> </ul>	KUAT

	<i>check, capacity</i> <i>check,</i> <i>completeness</i> <i>check</i>		otomatis data berdasarkan <i>database</i> yang ada di Rumah Sakit Ken Saras	
--	--	--	--	--



### 4.2.3 Pengendalian Program Validasi Input

Berdasarkan Tabel 4.14 Hasil Analisis Sistem Pengendalian Aplikasi Pengendalian Program Validasi Input dapat dijelaskan sebagai berikut :

Pada pengendalian program validasi input ini dilakukan dengan *edit check* yang meliputi : *sequence check, field check, limit test, range test, reasonableness test, redundant data check, sign check, validity check, capacity check, completeness check.*

Menurut hasil pengecekan validitas untuk transaksi penjualan obat dan alat-alat kesehatan dapat baik karena sistem akan langsung bisa mencari nama pasien yang dirawat sesuai dengan database yang terisi dari keharusan tiap-tiap pasien untuk mengisi form pendaftaran sebelum melakukan treatment apapun di RS Ken Saras dan akhirnya membutuhkan obat atau bahkan alat-alat kesehatan dari divisi farmasi yang tidak diinput secara manual melainkan sesuai juga dengan database obat dan alkes yang ada. Begitu juga pada transaksi penerimaan barang, nama supplier yang ada dalam transaksi penerimaan barang tersebut sudah tidak bisa diinput secara manual melainkan sudah harus sesuai dengan database yang ada. Sehingga tidak ada pasien, jenis obat dan supplier yang tidak *valid* pada tiap transaksi penjualan obat dan penerimaan obat.

Pengendalian ini termasuk kuat dalam meminimalisir kesalahan yang disengaja maupun tidak disengaja dalam penggunaannya. Berikut ini adalah

gambaran mengenai form penjualan dan penerimaan barang dari RS Ken Saras divisi Farmasi :

Gambar 4.1 Form Awal Login Aplikasi

HOSPITAL Manage VERSI 2.6

Jumat, 7 Februari 2020

Log In

User Name

Password

[Forgot Your password](#)

© 2020 PT. DAYA INDOSA PRATAMA

Gambar 4.2 Form Penerimaan Barang

**RS. KEN SARAS**  
 Jl. Raya Soekarno Hatta KM. 29  
 Bergas - Karangati, Ungaran  
 Kab. Semarang Indonesia  
 Phone: 024 692 2269 Fax: 0298 522 706

**Goods Received Note**  
 (Detailed)

GRN No: GRNF/002635/20 Vendor ID: FB0009 Packing Slip (DO) No: 202002/14744  
 Date: 28-Feb-2020 Name: BINA SAN PRIMA - BPJS Delivery Date: 28-Feb-2020  
 Receiving Location: GUD\_FAR PO No: PO/20-0002581/RSKS Delivery Time: 28-Feb-2020 09:47:22  
 Type: PO PO Date: 28-Feb-2020  
 Status: Entered  
 Currency: IDR

Page 1 of 1

No	Item number	Description	Unit	Qty Received	Rate	Discount Amount	Tax Amount	Final Value
1	TF01022222	SANSULIN LOG - G	PIECES	35.00	81,436.36	0.00	285,027.26	3,135,299.86
				<b>TOTAL</b>		0.00	285,027.26	3,135,299.86

Note : Other charges include taxes and discounts at GRN level

Printed Date & Time: 2/28/2020 09:47:22 am  
 Posted by: YUNI

Gambar 4.3 Form Penjualan

RS KEN SARAS | Farmasi > Transaksi > E-Pharmacy > Order Farmasi

Home | Sign Out | APYACARE Indonesia

Basic | Administrasi Pasien | Layanan Pasien | Tindakan Pasien | Logistik | Farmasi | Laboratorium | Radiologi

Order Farmasi

Tipe Order: ☒ Internal ☐ External ☐ Jual Bebas

No. Billing: S2002280000271

No. Order: S2002280000177

No. Rakan Medis: A112317

No. Anggota: A112384

Alamat: [REDACTED] KEMAS KIDUL

Provider: RS KEN SARAS

Nama Dokter: Dr. Panji Aryo Prabowo, M.Kes, Sp.PD

Diagnosis: [REDACTED]

ICD - 10: [REDACTED]

Lokasi Blokasi: FARMASI RAWAT JALAN

Tanggal Order: 28/02/2020

Planned Date: [REDACTED]

Nama Pasien: [REDACTED]

Jenis Kelamin: Perempuan

Umur: 32 Tahun 10 Bulan

Tipe Perawatan: Rawat Jalan

Perjaminan: BPJS Kesehatan

Alergi: [REDACTED] Edit

Berat Badan: [REDACTED] Edit

Process | Bkaskusi | Cancel | Close Order | Copy Resep | Interaksi Generik | Registered Patient | Print

Resep Non Rackan (3) | Resep Rackan (0) | History

Con Nama	Kode	Signa	Jlir	Marga Per Unit	Satuan Jual	Jumlah Jual	Jumlah Unit	Parsial	Sisa	Satuan Unit	Status Copy Resep	On Hand All	On Hand
WIT. B12 TAB	PG1010264	1 X 1 TABLET	0.00	30.00	TABLET	7.00	7.00	7.00	7.00	TABLET		645.00	251.00
TABLET TAMBAH DARAH	PG1010423	1 X 1 TABLET	0.00	640.00	TABLET	7.00	7.00	7.00	7.00	TABLET		906.00	412.00
ANEROLAT 1MG TAB	PG1020697	1 X 1 TABLET	0.00	260.00	TABLET	7.00	7.00	7.00	7.00	TABLET		823.00	778.00

10:36 AM 2/28/2020



Tabel 4.15 Hasil Test Data Input Form Penjualan dan Form Penerimaan Barang

Input Form	Nama Field	Dummy Data	Kendali Validasi Input	Hasil Yang Diharapkan	Hasil Tes	Kesimpulan
Penjualan	Tanggal Order	Otomatis terisi	<i>Completeness Check</i>	Sistem dapat dioperasikan	Tidak bisa diisi secara manual dan akan <i>tergenerate</i> secara otomatis	Pengendalian sudah berjalan dengan baik dan benar
	No. Order	Otomatis terisi	<i>Completeness Check</i>	Sistem dapat dioperasikan	Tidak bisa diisi secara manual dan akan <i>tergenerate</i> secara otomatis	Pengendalian sudah berjalan dengan baik dan benar
	No. Rekam Medis	Dibiarkan kosong	<i>Completeness Checks</i>	Sistem menolak	Tidak ada <i>warning</i> , Tetapi sistem	Pengendalian sudah



					menolak untuk memasukkan obat sebelum No. Rekam Medis terisi	berjalan dengan baik dan benar
		Diisi sesuai dengan <i>database</i>	<i>Master Reference</i>	Sistem dapat dioperasikan	Sistem dapat dioperasikan,	
		Di input data yang tida sesuai dengan <i>master</i> data kode pelanggan	<i>Master Reference</i>	Sistem menolak	Tidak ada <i>warning</i> tetapi tidak bisa dioperasikan dan harus diisi sesuai dengan <i>database</i>	

	No. Anggota, Alamat, Provider, Nama Dokter, No. Billing, Nama Pasien, Jenis Kelamin, Umur, Tipe Perawatan, Penjamin	Diisi sesuai dengan database	<i>Master Reference</i>	Sistem dapat dioperasikan	Sistem langsung secara otomatis memasukkan data sesuai dengan database yang ada, dan sistem dapat dioperasikan	Pengendalian sudah berjalan dengan baik dan benar

	Nama (Nama Obat)	Dibiarkan kosong	<i>Completeness Check</i>	Sistem menolak	Sistem tidak mengeluarkan peringatan, tetapi secara harus diisi berdasarkan <i>database</i>	Pengendalian sudah berjalan dengan baik dan benar
		Diisi sesuai dengan database	<i>Master Reference</i>	Sistem dapat dioperasikan	Sistem dapat dioperasikan	Pengendalian sudah berjalan dengan baik dan benar

		Dilakukan <i>double entry</i> , misalkan sudah ada obat A terinput 2 unit, kemudian dicoba memasukkan kembali obat A sebanyak 2 unit lagi	<i>Double Entry</i> <i>Check</i>	Sistem menolak	Sistem mengeluarkan peringatan tentang adanya kesalahan dan sistem tidak dapat dioperasikan	Pengendalian sudah berjalan dengan baik dan benar
	Kode, Harga Per Unit, Satuan Unit, On Hand All	Dibiarkan kosong	<i>Completeness</i> <i>Check</i>	Sistem menolak	Sistem menolak, otomatis terisi dari database dan tidak bisa dikosongkan	Pengendalian sudah berjalan dengan baik

		Diisi sesuai dengan database	<i>Master Reference</i>	Sistem dapat dioperasikan	Sistem dapat dioperasikan	dan benar
	Jumlah Jual	Dibiarkan kosong	<i>Completeness Check</i>	Sistem menolak	Sistem tidak mengeluarkan <i>warning</i> atau peringatan, secara otomatis menjadi 1 unit	Pengendalian sudah berjalan dengan baik dan benar
		Diisi dengan <i>alphabet</i> (abcd)	<i>Numeric Check</i>	Sistem menolak	Sistem tidak mengeluarkan peringatan, tetapi tidak bisa diketik abjad	



		Diisi dengan <i>alphabet</i> (abcd)	<i>Numeric Check</i>	Sistem menolak	Tidak ada <i>warning</i> , tetapi sistem menolak	
		Diinput dengan Nomor PO yang sama dan pernah digunakan	<i>Sequence Check</i>	Sistem menolak	Ada <i>warning</i> dan sistem menolak	
	GRN (Goods Received Note) No.	Dibiarkan kosong	<i>Completeness Check</i>	Sistem menolak	Sistem menolak dan tidak bisa diubah.	Pengendalian sudah berjalan
		Diisi dengan <i>alphabet</i>	<i>Numeric Check</i>	Sistem menolak	Sistem menolak dan tidak bisa diubah.	dengan baik dan benar



		Diinput GRN No yang sama	<i>Sequence Check</i>	Sistem menolak	Sistem menolak dan tidak bisa diubah.	
	GRN Date	Diinput tanggal 40, bulan 13, jam 30, dll	<i>Date Check</i>	Sistem menolak	Tanggal tidak bisa diubah	Pengendalian sudah berjalan dengan baik dan benar
	PO Date, Delivery Date, Delivery Time	Diinput tanggal 40, bulan 13, jam 30, dll	<i>Date Check</i>	Sistem menolak	Muncul <i>warning</i> atau peringatan dan sistem menolak	Pengendalian sudah berjalan dengan baik dan benar

	Vendor ID	Dibiarkan kosong	<i>Completeness check</i>	Sistem menolak	Tidak ada <i>warning</i> , harus diisi berdasarkan <i>database</i>	Pengendalian sudah berjalan dengan baik dan benar
		Diinput tidak sesuai dengan <i>database</i>	<i>Master reference</i>	Sistem menolak	Tidak ada <i>warning</i> , harus diisi berdasarkan <i>database</i>	
	Name (Vendor)	Dibiarkan kosong	<i>Completeness Check</i>	Sistem menolak	Sudah terisi dan tidak bisa dihapus	Pengendalian sudah berjalan dengan baik dan benar

		Data sesuai dengan database	<i>Master reference</i>	Sistem dapat dioperasikan	Otomatis langsung terisi sesuai dengan No. Vendor	
	Item Number	Dibiarkan kosong	<i>Completeness Check</i>	Sistem menolak	Tidak mengeluarkan peringatan/ <i>warning</i> tetapi harus diisi berdasarkan database	Pengendalian sudah berjalan dengan baik dan benar
		Sesuai dengan database	<i>Master reference</i>	Sistem dapat dioperasikan	Sistem dapat dioperasikan	
	Description, Unit, Rate,	Otomatis terisi	<i>Completeness Check, Master</i>	Sistem dapat dioperasikan	Sistem dapat dioperasikan	Pengendalian sudah

	Tax Ammount, Final Value		<i>reference</i>			berjalan dengan baik dan benar
	Quantity Received	Dibiarkan kosong  Diisi dengan alphabet (abcd)	<i>Completeness Check</i>  <i>Numeric Check</i>	Sistem menolak  Sistem menolak	Ada peringatan dan sistem menolak  Tidak ada peringatan, tetapi sistem menolak untuk dioperasikan	Pengendalian sudah berjalan dengan baik dan benar

Berdasarkan Tabel 4.15 Hasil Tes Data Input Form Penjualan dan Form Penerimaan Barang dapat dijelaskan sebagai berikut :

Form yang diambil adalah form penjualan dan form penerimaan barang. Dalam form penjualan terdapat Tanggal Order, Nomor Order, Nomor Rekam Medis yang jika akan dimasukkan otomatis akan menampilkan No. Anggota, Alamat, Provider, Nama Dokter, No. Billing, Nama Pasien, Jenis Kelamin, Umur, Tipe Perawatan, dan Penjamin. Kemudian ada Nama Obat/Alkes, Kode, Harga Per Unit, Satuan Unit, Stock on Hand All, dan Jumlah Jual.

Dalam form penerimaan barang terdapat *PO Number* (Nomor Pembelian/Pengadaan barang), *GRN (Goods Received Note) Number* (Nomor Penerimaan barang), *GRN Date* (Tanggal Penerimaan barang), *PO Date* (Tanggal Pembelian/Pengadaan barang), *Delivery Date & Delivery Time* (Tanggal dan waktu kirim), *ID Vendor*, *Nama Vendor*, *Item Number* (Nomor Barang), *Description* (Deskripsi>Nama barang), *Unit* (Satuan), *Rate* (harga satuan), *Tax Ammount* (jumlah pajak), *Final Value* (harga akhir), *Quantity Received* (jumlah yang diterima).

Pada pengecekan diatas, tidak semua kesalahan yang sengaja dilakukan pada test tersebut mengeluarkan peringatan bahwa ada kesalahan yang kemudian harus diperbaiki dengan input data yang benar. Namun meskipun peringatan yang muncul hanya pada beberapa kesalahan saja, semua kesalahan transaksi yang ada tidak bisa dilanjutkan ke proses selanjutnya atau dengan kata lain sudah bisa mencegah kesalahan terjadi dengan adanya penolakan sistem secara otomatis.

Form penjualan digunakan oleh divisi farmasi saat melakukan penjualan obat dan alat kesehatan untuk pasien-pasien di RS Ken Saras setiap harinya. Sedangkan form penerimaan barang dibuat setelah divisi farmasi menerima barang yang sudah diorder oleh divisi pengadaan farmasi. Jika tidak ada form penerimaan barang maka bagian bendahara tidak akan membayar barang yang telah dipesan. Jadi kedua form tersebut merupakan hal yang penting bagi divisi farmasi.



Tabel 4.16 Hasil Analisis Sistem Pengendalian Aplikasi Pengendalian Pengolahan Data dan Pemeliharaan File

PENGENDALIAN	INDIKATOR	KONDISI PERUSAHAAN	HASIL TES	KONDISI SPI
<b>PENGENDALIAN APLIKASI</b>				
<b>D. Pengendalian Pengolahan Data dan Pemeliharaan File</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya deteksi oleh aplikasi bila terjadi kesalahan <i>input</i>, sertapemberian peringatan atas kesalahan <i>input</i> yang dilakukan</li> <li>Adanya cek mengenai keterkinian data</li> </ul>	<p>Program memberikan peringatan jika terjadi kesalahan, tetapi tidak semua memunculkan peringatan jika terjadi kesalahan.</p> <p>Hampir semua komputer yang digunakan pada Rumah Sakit Ken Saras telah dilengkapi dengan UPS.</p> <p>Backup database yang</p>	<p>- Penolakan sistem sudah ada dan tidak bisa dilanjutkan transaksinya (ada sistem <i>autocorrect</i> nya, atau menolak untuk dilanjutkan) untuk beberapa kesalahan dalam pengolahan data, dan untuk munculnya <i>warning</i> / peringatan, belum ada untuk semua</p>	LEMAH



	dan keakuratan pengolahan data.	penting sudah dilakukan setiap harinya.	<p>kesalahan yang terjadi, dan beberapa kesalahan yang terjadi masih bisa dilanjutkan transaksinya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Backup database Rumah Sakit Ken Saras sudah dilakukan setiap harinya demi mengamankan data-data yang penting bagi rumah sakit</li> <li>- Ada penggunaan UPS hampir di semua komputer yang ada di</li> </ul>	
--	---------------------------------	---	---	--

			RS Ken Saras	
--	--	--	--------------	--



#### 4.2.4 Pengendalian Pengolahan Data dan Pemeliharaan *File*

Berdasarkan Tabel 4.16 Hasil Analisis Sistem Pengendalian Aplikasi Pengendalian Pengolahan Data dan Pemeliharaan File dapat dijelaskan sebagai berikut :

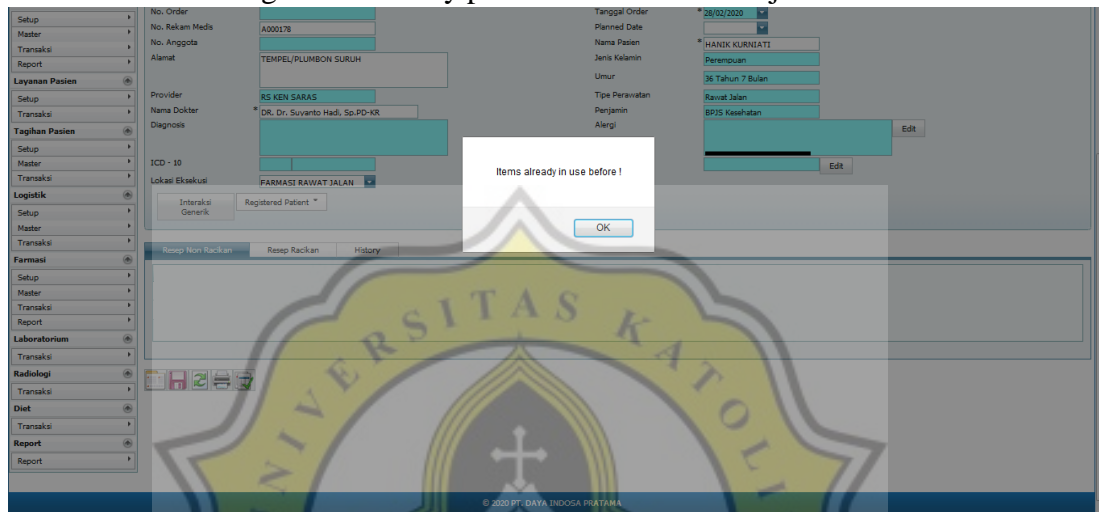
Pengendalian pengolahan data dan pemeliharaan *file* sangat penting dilakukan guna menghindari adanya penyelewengan yang disengaja maupun kesalahan yang tidak disengaja. Program SIM RS yang digunakan oleh Rumah Sakit Ken Saras sudah memberikan peringatan pada beberapa kesalahan atau kekeliruan yang terjadi. Jika terjadi kesalahan dalam memasukan data sebagian besar disebabkan karena human error, yang sering terjadi adalah salah melakukan *input* pada kuantitas barang.

*Backup database* sudah dilakukan oleh Rumah Sakit Ken Saras setiap harinya, guna menghindari kehilangan data dan informasi berharga yang dapat merugikan pihak rumah sakit. Hal lain sebagai pengamanan seperti UPS (Uniteruptible Power Supply) guna menghindari jika terjadi pemadaman listrik juga sudah ada pada komputer-komputer Rumah Sakit Ken Saras.

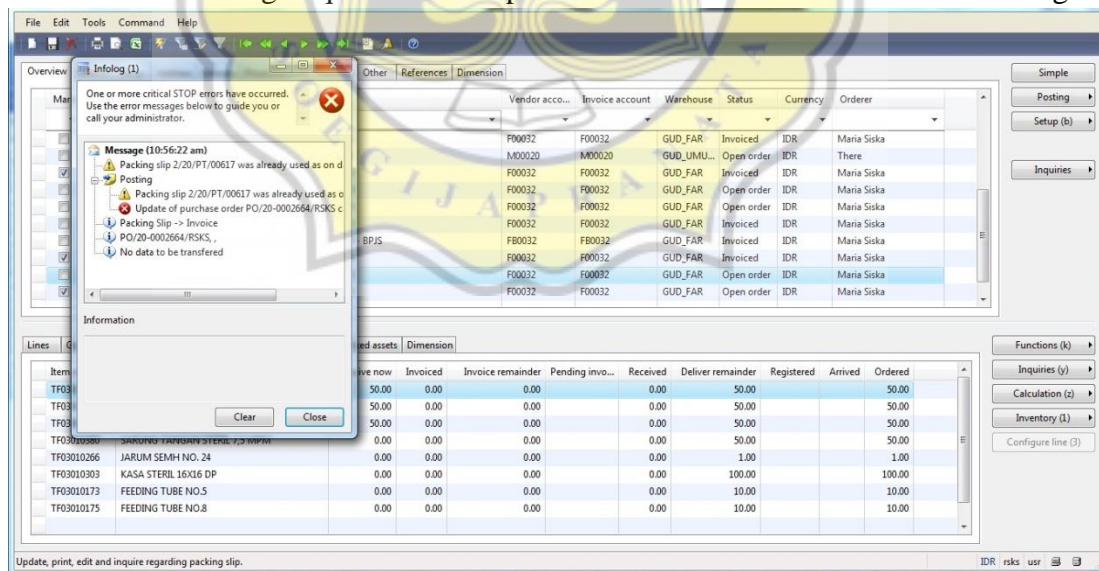
Dari hal diatas sudah bisa disimpulkan bahwa Rumah Sakit Ken Saras masih memiliki kelemahan pada program yang digunakan dimana belum adanya *warning* atau peringatan jika terjadi kesalahan dalam penginputan data bisa menghambat proses operasional dan pada akhirnya merugikan pihak rumah sakit kedepannya.

Berikut adalah contoh dari peringatan yang muncul pada program yang digunakan oleh Rumah Sakit Ken Saras Divisi Farmasi :

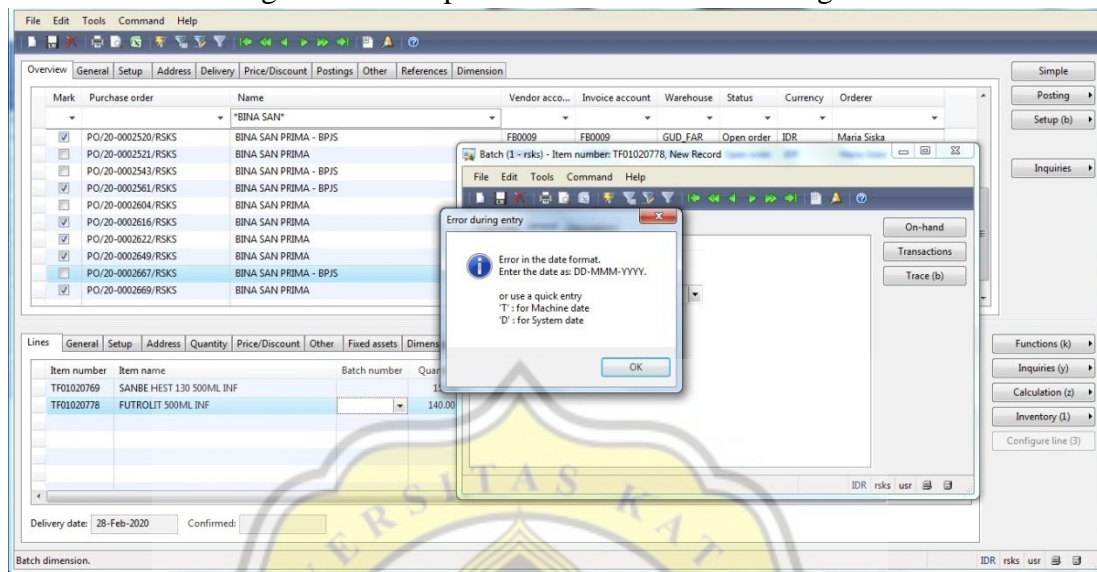
Gambar 4.4 Warning Double Entry pada Nama di form Penjualan



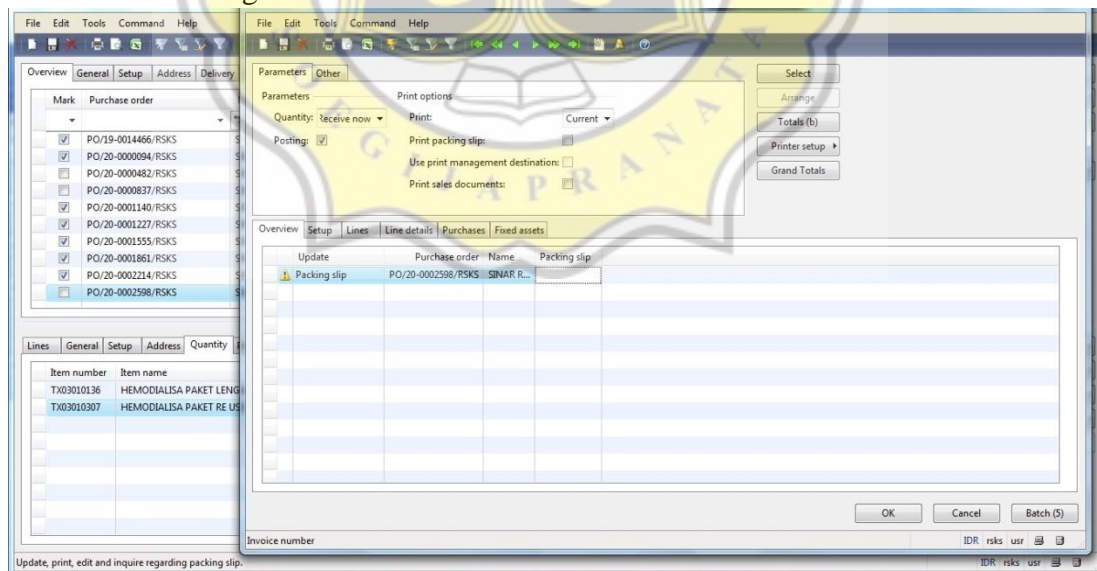
Gambar 4.5 Warning Sequence Check pada nomor PO di form Penerimaan Barang



Gambar 4.6 Warning Date Check pada form Penerimaan Barang



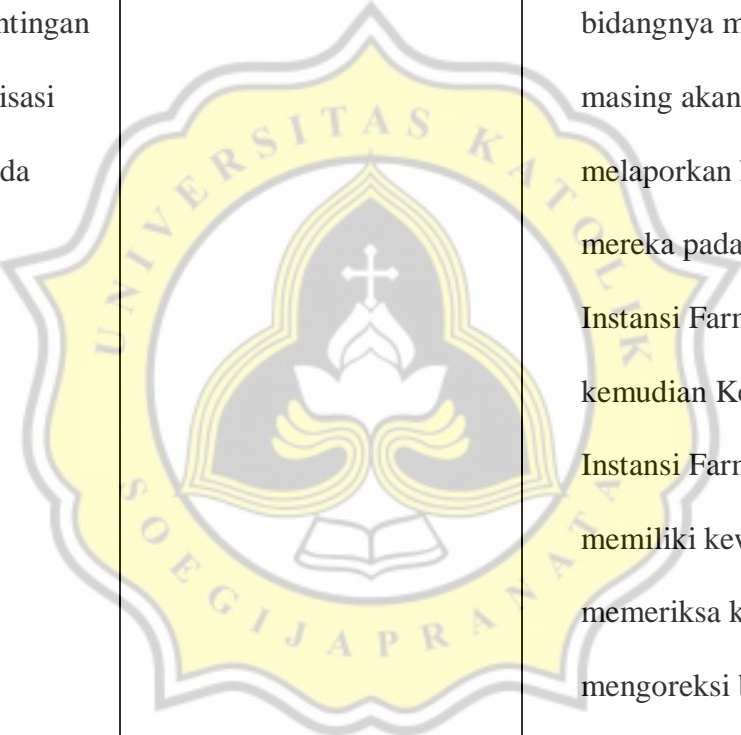
Gambar 4.7 Warning Completeness Check pada Quantity Received di form Penerimaan Barang



Tabel 4.17 Hasil Analisis Sistem Pengendalian Aplikasi Pengendalian Output

PENGENDALIAN	INDIKATOR	KONDISI PERUSAHAAN	HASIL TES	KONDISI SPI
<b>PENGENDALIAN APLIKASI</b>				
<b>E. Pengendalian Output</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya pemeriksaan kelengkapan dan akurasi output komputer yang sudah diterima oleh karyawan</li> <li>Adanya kendali atas <i>output</i> agar sampai ke</li> </ul>	<p>Output yang dihasilkan oleh masing-masing bagian akan diperiksa oleh pihak atau atasannya secara struktur organisasi yang sudah ditunjuk untuk memeriksa dan melakukan cek dan akan terus diteruskan sampai rantai yang paling atas yaitu pemilik dan jajarannya.</p>	<p>Setiap output yang dihasilkan akan diperiksa ulang dan dirangkum menjadi laporan pada akhirnya. Laporan-laporan tersebut akan diteruskan kepada atasan sesuai dengan struktur organisasi yang ada. Sebagai contoh seperti</p>	KUAT



	<p>pengguna yang tepat atau berkepentingan dan otorisasi akses pada output.</p>		<p>para apoteker yang bekerja pada bidang-bidangnya masing-masing akan melaporkan hasil output mereka pada Kepala Instansi Farmasi, kemudian Kepala Instansi Farmasi memiliki kewajiban memeriksa kembali dan mengoreksi bila masih ada kesalahan, serta bertanggungjawab atas</p>	
--	---	---	--	--



			<p>output tersebut untuk diberikan kepada atasannya lagi yaitu direktur pelayanan, dan seterusnya hingga mencapai direktur utama, pemilik, dan jajarannya.</p>	
--	--	--	--	--

#### 4.2.5 Pengendalian Output

Berdasarkan Tabel 4.17 Hasil Analisis Sistem Pengendalian Aplikasi Pengendalian Output dapat dijelaskan sebagai berikut :

Pengendalian *output* merupakan pengendalian yang dilakukan dalam rangka menjaga *output* atau hasil dari aplikasi yang adalah SIM RS supaya hasil tersebut lengkap, tepat waktu, akurat, dan dapat digunakan dengan semestinya. Pengendalian *output* dilakukan dengan membuat fungsi pengawas data dengan cara pengawasan *bottom-up* (dari bawah ke atas) untuk memeriksa ulang semua *output* guna menjamin kelayakan dan ketepatan format *output* tersebut, serta sebagai pihak yang bertanggungjawab mendistribusikan *output* atau hasil tersebut kepada pengguna yang berkepentingan ke tingkat selanjutnya. Sebagai contoh yaitu pada divisi farmasi, semua transaksi seperti penjualan, pengeluaran obat, pemasukan obat, stok, dan lain lain akan dijadikan menjadi satu laporan dan akan diperiksa oleh Kepala Instansi Farmasi. Kemudian instansi-instansi setingkat dengan Instansi Farmasi akan mengumpulkan laporan-laporan mereka untuk diperiksa ke bidang-bidang di atasnya dan kemudian akan diperiksa kembali oleh Direktur Pelayanan, dan seterusnya. Sampai diberikan kepada pengguna yang berkepentingan yaitu pemilik dan jajarannya.

Rumah Sakit Ken Saras divisi Farmasi mempunyai banyak keunggulan yang telah diimplementasikan pada sistem pengendalian internalnya. Namun masih ditemukan beberapa kelemahan yang harus ditemukan solusinya guna memperlancar kegiatan dari divisi Farmasi Rumah Sakit Ken Saras. Rangkuman mengenai kondisi Sistem Pengendalian Internal adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.18 Matriks Kesimpulan Sistem Pengendalian Internal Rumah Sakit Ken Saras Divisi Farmasi**

<b>PENGENDALIAN</b>	<b>KONDISI SPI</b>
<b>PENGENDALIAN UMUM</b>	
<b>1. Pengawasan Personalia</b>	
Metode penetapan wewenang dan tanggung jawab	KUAT
Struktur organisasi	KUAT
Praktik dan kebijakan tentang sumber data manusia	KUAT
Komitmen terhadap integritas dan nilai etika	LEMAH
Filosofi dan gaya operasi manajemen	KUAT
<b>2. Pengawasan Keamanan File</b>	
Penjagaan yang memadai terhadap kinerja dan aktiva	KUAT
Perencanaan dan penggunaan dokumen serta catatan yang memadai	KUAT

Otorisasi yang tepat terhadap transaksi dan aktivitas	KUAT
Pemisahan tugas antar karyawan	KUAT
<b>3. Pengendalian Fisik Barang</b>	KUAT
<b>4. Rencana untuk Kondisi Darurat dan <i>Backup</i></b>	KUAT
<b>5. Pengawasan Fasilitas Komputer</b>	KUAT
<b>6. Akses terhadap <i>File</i> Komputer</b>	LEMAH
<b>PENGENDALIAN APLIKASI</b>	
<b>1. Pengendalian <i>Boundary</i></b>	LEMAH
<b>2. Pengendalian Sumber Data</b>	KUAT
<b>3. Pengendalian Program Validasi Input</b>	KUAT
<b>4. Pengendalian Pengolahan Data dan Pemeliharaan <i>File</i></b>	LEMAH
<b>5. Pengendalian <i>Output</i></b>	KUAT